NUM.º 33. Sevilla 15 de Enero de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SECCION DOCTRINAL.

EL REUMATISMO Y LOS BAÑOS TERMALES.

No es la casualidad, ni el capricho quien guia las aficiones y los gustos de los hombres dedicados al estudio en las diferentes ciencias: es el anhelo, innato en todos los séres humanos, de vencer las mayores dificultades. Por eso, vemos á los jurisconsultos, á los filósofos, á los astrónomos empeñarse en resolver los mas árduos problemas; y á los médicos de mayor reflexion, aspirar al conocimiento exacto de las enfermedades, cuya terapéutica es mas incierta.

En este caso, á no dudarlo, se encuentra el reumatismo, del cual voy á ocuparme en este artículo. No se entienda por esto que yo me crea en el número de los competentes para tratar esta tan estendida enfermedad; ni lo intentara, á no ser porque, siendo ella hace muchos años una compañera inseparable de mi modo de ser, me considero obligado á exponer á la ilustracion de los prácticos españoles las consideraciones que me ha sujerido el estudio, en mí mismo y en los enfermos de mi clientela, de las diferentes medicaciones empleadas, y, sobre todo, de las aguas termales. La historia de mis padecimientos es tan característica, que no vacilo en ponerme por tipo de lo que es en su esencia esta enfermedad: hé aquí como la exponia en un artículo que, recomendando las aguas de Alhama, publiqué en 1862.

«Hijo de padre y madre reumáticos, mis hermanos y yo hemos padecido la misma enfermedad, aun ántes de llegar á la edad viril; y, mientras en mí se limitaron los dolores á los músculos y las articulaciones, me creí obligado á resignarme á sufrir ó solo paliar un mal, que por su cualidad de hereditario, se debia considerar de difícil curabilidad. Mas, no pude ser tan resignado, cuando en 1854 apareció el primer bastardeamiento de la diátesis reumática. Entónces tomó la forma de una cruel nefralgia, que me puso al borde del sepulcro: en 1856 se transformó en una oftalmía, que interesó todo el globo ocular derecho y que se curó despues de tres meses, dejándome este órgano mas prominente que el izquierdo, aunque sin daño en la vision; y en los años sucesivos, al anunciarse la primavera, época precisa de mis ataques, se ha repetido la misma oftalmía con no poca intensidad. Solo en la de 1861 dejó de presentarse; pero fué porque desde el otoño anterior comencé á sentir en el corazon fuertes y aflictivas palpitaciones que denotaban un nuevo rumbo de aquella diátesis.”

Los médicos de Sevilla ven con frecuencia enfermos con reumatismo, regular ó irregular, de los músculos ó de los tegidos blancos; y, sin embargo, no es fácil que se dé en muchos la multitud de circunstancias que concurren en mí. Herencia de padre y madre, diátesis antigua, bastardeamiento constante al cambiar de localizacion: una neuralgia renal, que llegó á tomar el tipo regular de una intermitente cuotidiana; dolores con inflamacion de los músculos y articulaciones, y congestiones é inflamaciones del globo ocular derecho; tales son las diferentes formas que ha revestido mi enfermedad. Esto sin contar esos dolores que instantáneamente aparecen y desaparecen en una ú otra articulacion ó que cambian de lugar en breve tiempo, ó dejan de sentirse sin usar medicacion alguna. En los várіos años de padecer habia usado sucesivamente y aplicado á mis enfermos, los antiflogísticos, los alterantes, los purgantes, los vomífivos, los opiados y aun los tónicos y revulsivos, baños aromáticos y emolientes, jabonosos, &c. &c., á parte de mil fricciones que son universalmente conocidas; y, no obstante, los ataques parecían en los tiempos médios, y recorrían al parecer un curso fijo y regular, á pesar de las medicaciones usadas. Tal estado llegó á serme aflictivo, principalmente cuando sentí con

tanta insistencia las palpitaciones de corazon.

«Este último accidente, (decía yo en el citado artículo de 1862) me decidió á tomar los baños de Alhama, como en efecto los tomé en setiembre último, felicitándome muchísimo de haber adoptado tal resolucion. A ellos debo el que las palpitaciones que durante diez ú once meses me habian acongojado tanto, desaparecieran al sétimo dia de usarlos, y el que en la primavera, que está para concluir, mis padecimientos reumáticos se hayan limitado á un ataque al ojo, que en otros años ha padecido tanto, leve en su duracion é intensidad. No estoy, en verdad, curado completamente; pero tal es mi alivio que espero con fé bastante llegar á este fin, usando las mismas aguas un año ó dos mas. Como puede observarse, el fundamento de esta fé está en el hecho de haber desaparecido por completo las palpitaciones del corazon y pasado la primavera de este año, sin sufrir mas que una ligera oftalmía en vez de los graves y largos ataques de otros años: la experiencia, pues, guiá segura á que procuro siempre amoldar mis juicios, me autoriza para recomendar el uso de los baños de Alhama, lo cual hubiera sido prematuro é inconveniente hacer ántes de ahora.»

»Mis lectores habrán comprendido que, al hacer el relato de mis males, solo me mueve el deseo de explicar con un hecho práctico las inestimables virtudes de los baños de Alhama. Las aguas medicinales, de que España es muy rica, y de las cuáles, merced al desdén con que aquí miramos esta y otras muchas cosas útiles, apenas se tiene conocimiento, son un poderoso medio terapéutico para infinitas enfermedades que se creen incurables. Las de que me ocupo, cualquiera comprenderá que deberían inspirarme bastante fé cuando me decidí á usarlas, pero, si he de ser ahora, como acostumbro ser siempre, amigo de la verdad, cúmpleme decir que, al estudiarlas de cerca y observar sus efectos, fuí sorprendido viendo las inmensas ventajas que reportan tantos enfermos como á ellas acuden. No voy á decir, como es costumbre para enaltecer la importancia de un medio terapéutico, que allí se curan todas las enfermedades: esto en mí sería una falta grave, que mi honor y mi conciencia se resisten á cometer. Por esta razon debo ser creido cuando afirme que he visto curarse las palpitaciones nerviosas, las neuralgias y espasmos, rebeldes á los medios ordinarios; la diátesis reumática y el reumatismo bajo todas sus formas y variedades; las alteraciones de los tegidos blancos, y la paralisis esencial, jamás la dependiente de alteracion de tegido. Conviene sobre todo que se fije la atencion en el hecho de que donde he notado y visto que estas aguas influyen mas evidentemente es sobre los sistemas nervioso, muscular y articular, cualquiera que sea la naturaleza de las enfermedades que los invadieran."

Ahora bien: ¿podrémos conocer la naturaleza del reumatismo? ¿será fácil descubrir su legítima medicacion? ¿podrémos determinar el modo que tienen las aguas termales de modificar al sér viviente, para hacer que desaparezcan los síntomas y accidentes reumáticos? Nadie pondrá en duda que durante el curso de esta enfermedad hay verdaderas flegmasías en várias de los puntos en que se manifiestan los dolores; ni tampoco que la sangre aparece con caractéres flogísticos marcados: ¿nos es dado, á pesar de esto, colocar el padecimiento entre los inflamatorios? Creo que no: yo veo á muchos enfermos con dolores reumáticos en mayor ó menor extension, y no advierto, ni fiebre, ni tumefaccion local, ni rubicundez, ni aumento de calor: he observado invadir alternativamente diferentes tegidos orgánicos, muchas veces sin prodromos, repentinamente, en medio de las mejores condiciones higiénicas para evitar la invasion; y, sobre todo, me ha llamado siempre la atencion esa movilidád, esa facilidad con que cambian de lugar esta clase de dolores. Hé dicho ántes que la primavera es especialmente la estacion de mis ataques, de mis fuertes ataques; pero no se crea, por esto, que dejan de aparecer dolores vagos y leves en una ú otra articulacion aun en el estío; lo cual comprobarán todos los que padecen reumatismo, quiénes los sienten en todas las épocas del año. Los que den á esta enfermedad la naturaleza inflamatoria, se encuentran embarazados completamente para explicar estos dos hechos: primero, su aparicion inmotivada é instantánea; segundo, su movilidad. ¿De qué modo es esta inflamacion que se subordina á leyes tan contrarias á la fijeza que revela la esencia de su propia entidad? Yo no he podido comprenderlo: no he podido creer que hubiera inflamacion en todos los puntos en que sintiera dolores; y concretándome al primero de los dos hechos consignados, debo expresar la admiracion que me produce cada vez que me ocurre. Despues de pasar muchos dias y aun meses sin acordarme siquiera de mis males, en un dia sereno y apacible, yendo por la calle, sin cometer excesos; á veces cuando, habiendo hecho una parada, voy á comenzar de nuevo á andar, exclamo de repente ¡ay! llevándome la mano á la articulacion coxo-femoral, y me encuentro imposibilitado de mover una pierna, á no ser con notables esfuerzos, y con gran dolor. Suele este subsistir en el mismo sitio ó variar hasta que sucede un cambio cualquiera en las condiciones atmosféricas, ya sea de humedad á sequedad, y de frio á calor, ó *vice-versa*. ¿Era este accidente causado por una inflamacion? La movibilidad, que es el segundo hecho gráfico del reumatismo, lo es todavía mas cuando los dolores han sido acompañados en

los diferentes puntos que vá invadiendo, de hinchazon, calor y rubicundéz, síntomas de la inflamacion; y, sin embargo, ¿de qué naturaleza es esta, que, á veces en un momento, desaparece de un punto para fijarse en otro, ó para no aparecer mas? Yo no me atrevo á llamárla, como han dicho algunos médicos, una inflamacion *sui géneris*: mas fácil me es decir que allí no habia verdadera inflamacion. Y cuenta que en ocasiones los dolores reumáticos, como los neurálgicos, dan ocasion á fenómenos flogísticos, y á la supuracion y á todas sus consecuencias; á pesar de lo cual no podrá afirmarse que la naturaleza de estas dos enfermedades sea esencialmente inflamatoria.

No obstante esta série de razonamientos, á mi parecer incontestables, todavía tendria reserva sobre este punto, si no viniese á corroborarlos el estudio de la terapéutica, aplicada á aquella enfermedad. *Naturam morborum curationes ostendunt*, ha dicho Hipócrates: gran verdad que todos los dias estamos comprobando. ¿Qué vemos en el reumatismo? Que resiste á todas las medicaciones: que cada acceso recorre precisamente sus períodos, á pesar de los tratamientos aplicados: que se exacerban los dolores, unas veces con la sangria, otras con los purgantes ó vomitivos, con cuyas medicaciones se han aliviado en otros casos: que se cura expontáneamente; y en determinadas circunstancias, segun he comprobado en enfermos de mi clientela y muy recientemente en mi mismo, con el sulfato de quinina, no á alta dósis, como han aconsejado algunos prácticos, sino á dósis refracta. Estos hechos nos llevan á una triste, pero exacta conclusion; á saber: que el reumatismo comprobado y la diátesis reumática no llegan jamás á curarse completamente: se modifican los accesos, se retarda su manifestacion, se hacen tolerables y aun poco molestos los dolores; pero, ni yo, ni otro alguno de los enfermos que he podido observar de cerca, aunque no sean de mi clientela, nos hemos curado perfectamente. No hay, pues, en la farmacología, una medicacion exactamente apropiada para el reumatismo: veamos ahora si la encontramos en las aguas termales.

Decía yo en el artículo copiado anteriormente, que á pesar de que debia suponerse en mí bastante fé y buena opinion de los efectos de las aguas termales, me era forzoso no ocultar la sorpresa que me habian causado su eficacia y rapidéz en las curaciones. Y en efecto, mis palpitaciones, despues de haber adquirido en los seis primeros baños una enorme proporcion, desaparecieron repentinamente al séptimo que tomé: este mismo modo de obrar tuvieron aquellas aguas en un paralítico que se bañaba al mismo tiempo, en otro que padecia una ciática y en otros vários enfermos, en quiénes estaban perfectamente indicadas: ellas son, en mi concepto, el único específico, la medicacion apropiada, para modificar, no para curar completamente el reumatismo, haciendo tolerable y cómoda la existencia en los que lo padecen. Estos hechos se comprueban en la estadística de los establecimientos de baños, no de un modo científico, porque hasta hoy no podemos explicarnos suficientemente la accion de las aguas sobre las fuerzas radicales, sino empíricamente; pero, de cualquier modo, basta para hacernos comprender, que allí está la verdadera medicacion, y que es conveniente atreverse á ver si es posible rasgar el velo que cubre el misterio de la accion de las aguas medicinales, á fin de abrir un campo fecundísimo á la terapéutica. Me refiero ahora á todas las aguas medicinales, cuya importancia reconoció ya el gran padre de la medicina, porque yo estimo este poderoso agente en mas que cuanto nos suministra la farmacología. Permítaseme que exponga mis apreciaciones sobre las termales, no solo con relacion á su eficacia en la curacion del reumatismo, sino para esclarecer en cuanto sea posible la naturaleza de la enfermedad.

La importancia que en nuestra época ha sabido conquistar el análisis químico, ha hecho que se le aplique á los estudios fisiológicos, patológicos y terapéuticos, quizás con demasiada generalidad. Las aguas termales han sido sometidas á este procedimiento, el cual ha demostrado la existencia de várias sustancias componentes, que han recibido el honor de encerrar la virtud curadora. Mas, ¡qué error! que se apele á la síntesis química y se convinen aquellas sustancias en la proporcion que demuestra el análisis, con su correspondiente temperatura; y obsérvese si, aplicadas, producen los mismos efectos. En mi opinion, aparte de que no es fácil comprobar que, perdida la temperatura, haya las mismas combinaciones, y que los reactivos no den lugar á sales distintas de las que habia en el estado natural, la virtud curadora no nace de esta ó aquella sustancia, sino de ese conjunto admirable, que solo puede presentar la naturaleza. Es mas: se ha creido por el vulgo que las aguas termales obran produciendo grandes sudores; lo cual aun dirige la práctica de algunos establecimientos. Pero esto es un concepto equivocado: no todas las aguas tienen una misma temperatura, y muchas no pueden usarse á las que conservan en los manantiales, por lo que es preciso hacer que ántes pierdan algunos ó muchos grados de calor: sin embargo de esto, su accion siempre es cierta en los casos en que están indicadas. No es conveniente, ni posible tomar muchos baños en estas aguas, ni usarlas siempre á altas temperaturas, ni tampoco es preciso sudar mucho despues, para que produzcan todos sus efectos.

Yo me creo en condiciones muy desventajosas, por la antigüedad, por la herencia y por el bastardeamiento de mis dolores, y á pesar de esto, he obtenido gran suceso tomando pocos baños, á la temperatura máxima de 28°, que es la de mi placer, y sin sudar despues.

La eficacia de las aguas termales nace, en mi juicio, de un fluido imponderable, no sé si el eléctríco, magnético ú otro aun no apreciado, que produce la temperatura, y que dá á las aguas, al salir de los manantiales, condiciones físicas y químicas determinadas, cuyos efectos solamente podemos aun apreciar. ¿Cuál es su orígen? Hablando en general, sabemos que las aguas de los manantiales proceden de la acumulacion en un punto de las que, al caer sobre la tierra, se filtran al través de sus capas, recorriendo á veces larguísimas distancias. Mas, esta explicacion no es aplicable á los fluidos termales: obsérvese que estos se abren paso siempre en medio de una roca elevada, no en puntos declives: que su temperatura se sostiene al aire libre mas tiempo que la producida por el calórico comun; y, sobre todo, que en ninguna estacion del año, ni á ninguna hora, aumentan ni disminuyen en los grados de calor, ni en la cantidad, como sucede en los demás manantiales. Las aguas termales son, á no dudarlo, de orígen volcánico, y de ahí ese calor especial, ese modo de electrizacion que producen en los que las usan. Y no se crea que esta es una de tantas teorías, fraguadas á la ventura, nó: el que, como yo, tuviera siempre el hábito de bañarse en agua comun á 28°, que son los de mi placer, y usare luego las de Alhama ú otras termales, se convencerá de que, siendo unos mismos los grados de calor, son diferentes las sensaciones inmediatas, experimentadas, y mas aun los efectos que se producen: si se bebe agua comun á la misma temperatura que la de estos manantiales, se nota con la primera un hastío y repugnancia que no se tiene con la segunda. No debe, pues, creerse que la virtud de las termales se deba al calor, dicho así en general; sino á la causa que produce el especialísimo que ellas llevan. De esto nace el hecho de inducir en la economía modificaciones singulares que importa conocer. ¿Cuáles son?

Si atendiéramos solo á la accion de estas aguas por consideracion á su temperatura, diríamos que obran relajando la fibra, enervando las fuerzas radicales; pero si nos limitamos al estudio clínico, entónces nace una duda que no es tan fácil resolver. Un baño de agua comun templada produce una flojedad, una falta de energía vital, que dificulta hasta la facilidad de los movimientos; y en cambio, dentro de uno de agua termal se nota una complacencia, una actividad sobre la piel y en los movimientos, incontestables: al salir del primer baño se advierte flojedad y frialdad inmediata en la piel, mientras que en el segundo hay mayor calor, mas actividad en la periferia, sobreviniendo en seguida una disminucion en la energía de los movimientos, que subsiste media ó una hora, despues de cuyo tiempo se siente gran placer y mayor actividad que ántes. Parece, por lo tanto, á primera vista que obran disminuyendo el tono; y, sin embargo, todos los que las usan, se reconocen *inmediatamente* con mas susceptibilidad en las sensaciones, y, *despues de sobrevenir las reacciones naturales, mayor energía en los movimientos.* Por esto se comprenderá que llevan su accion á los centros de la vida de relacion, y á todos los aparatos, sistemas y tegidos que á ellos se subordinan. Muchos médicos han atribuido á estas, como á otras muchas aguas medicinales, una virtud ilimitada, llamándolas una panacéa universal: de aquí ha procedido su descrédito. Las termales, atendiendo á mi razon y á lo que he visto en tres años que las he usado, limitan su virtud curadora á las enfermedades de la sensibilidad y de los movimientos voluntarios, en tanto cuanto no hayan producido alteraciones orgánicas. Asi, vemos sanar casi instantáneamente las neuralgias y espasmos, la paralisis esencial, el reumatismo, y las palpitaciones.

En estos antecedentes me fundo para creer que el reumatismo es una enfermedad que se expresa por alteraciones en la sensibilidad y en los movimientos, en cuyo centro de accion obra la causa inmediata que lo produce: que las inflamaciones que sobrevienen consecutivamente en los puntos, donde aparece dolor, tienen la misma significacion que las que suceden á las neuralgias: que el reumatismo constitucional es incurable, aun por los medios apropiados, pudiéndose únicamente modificar los accesos y hacerlos menos frecuentes y mas leves: que para este objeto solo son eficaces los baños termales: que, no obstante esto, los hechos patológicos, que sucedan ó compliquen el reumatismo, se deben tratar como su naturaleza expecial indique.

Tales son las reflexiones que creo conveniente exponer á mis ilustrados comprofesores, los cuáles con mayor talento y mas copia de datos científicos podrán modificar estas ideas, que tal vez parezcan exageradas. Solo quiero que, al leer este artículo, se persuadan de la buena fé con que relato los hechos, y que, si hubiere error en su calificacion, se atribuya al poco acierto con que he ejercido la crítica.

Sevilla 5 de Enero de 1865.

Dr. José Moreno Fernandez.

SECCION PRÁCTICA.

Tétanos traumático, que durando cuarenta dias, curó espontáneamente.

(Conclusion.)

En efecto, en el trascurso del referido período, creció mas el tumor, se endureció considerablemente, y comenzó á lancinar.

Todavía pudieran quedar dudas de si seria fibroplástico; pero en vista de que se difundia, comprendiendo y asimilándose gradualmente mas partes de la glándula, cuyo carácter no es propio sino de los tumores malignos, me decidí á operar.

El tumor fué extraido con una zona de glándula, que siempre es prudente enuclear en tales casos. La parte central estaba formada por uno de los tegidos, que segun mi observacion, son mas seguramente cánceros.

Es un tegido, cuyas secciones se parecen algo al aspecto que presentan los córtes que se dan trasversalmente sobre un teste humano, y que ofrece la particularidad, de ser blando si se comprime perpendicularmente á la seccion, y duro, si se comprime trasversalmente el tumor en su conjunto.

La operacion nada ofreció de particular.

Aconteció sin embargo, un accidente que ya tenia previsto, y fué que la herida manaba una hemorrágia en *sábana* bastante copiosa.

Cuando se practica constantemente sobre un punto de la ciencia, se adquieren ciertos conocimientos propios, por medio de la propia observacion. Deseo abreviar, y por eso no espongo aquí los fundamentos racionales que me sirven para pronosticar, cuando en una operacion han de ocurrir ó no hemorrágias, mas ó menos abundantes. Esto será objeto de otro artículo distinto.

Tambien aconteció que un excelente bisturí que me sirve cási esclusivamente hace muchos años, estaba recientemente vaciado, y tan mal, que su córte era áspero y *picante*.

Concluida la operacion en breve tiempo, no pude dar los puntos de sutura, porque la hemorrágia seguia. No procediendo de vasos ligables, era necesario cohibirla por los estípticos, por la compresion ó por el fuego. No bastó lo primero, ni el percloruro de hierro, por lo cual ántes de recurrir al hierro candente, usé la compresion, cesando el flujo á duras penas, y no sin que reapareciera algunas horas despues, aunque menos alarmante.

Sobrevino la natural reaccion febril, y al dia tercero ya habia cesado, comencé á permitir alimentos á la enferma. En la visita del quinto dia, se quejó de que no podia abrir la boca con facilidad; la abria sin embargo y la cerraba, y ya comencé á entrar en sospechas.

En el sétimo dia ya el trismus era patente, y los maseteros fuertemente contraidos formaban prominencia.

Sentia la paciente tambien tirantéz en el cuello y no habia podido dormir.

Prescripcion: unturas de aceite comun muy caliente sobre el pecho operado, y en las partes laterales de la cara y nuca.

Octavo dia.—Herida en buen estado y caminando á la cicatrizacion. Pulso pequeño y contraido, trismus fuerte. Retraccion de la cabeza atrás y al lado izquierdo. Músculos cervicales tirantes y acordelados.

Igual tratamiento. Caldos sorbidos por un cañon de pluma.

Dia noveno.—Mas retraccion; deglusion difícil de los líquidos. Embrocaciones oleosas y sulfato de quinina al interior.

Dia décimo.—Dificultad para hablar. Encogimiento del brazo y mano izquierda. Esta se apoya en el borde esterno del pectoral; los dedos en forma de garra miran hácia arriba; la palma de la mano vuelve hácia fuera. Continúa el mismo tratamiento.

Dias décimo primero, segundo, tercero, cuarto y quinto. No han aumentado ni disminuido los síntomas. Suspension del sulfato de quinina. Contiñúan las embrocaciones oleosas.

Dias 16, 17, 18 y 19.—Igual estado. Siendo muy laboriosa la deglusion y estando el vientre desde el principio sumamente perezoso, á los enemas emolientes que desde ántes le habia propinado, se agregan otras de caldo y de leche. Herida cicatrizada: suspendo las unturas de aceite.

Dias 20, 21, 22 y 23.—En el mismo estado.

Dia 24.—La mano baja y está menos gafa.

Dia 25.—Mas alivio en la mano; mas facilidad para hablar. Sueño tranquilo.

Dia 26.—Aunque la cabeza sigue retraida é inmóvil, aplicando la palma de la mano la enferma á su megilla del lado derecho, gira hácia él con todo el cuerpo.

Dias 27 y 28.—No se nota cambio patente.

Dias 29 y 30.—Hay alivio. La retraccion es menor; la deglusion de líquidos mas fácil.

Dia 31.—Sin novedad.

Dia 32.—Puedo separarle los dientes con el cabo de una cuchara.

Dia 33.—La cabeza sigue vuelta á la izquierda, pero menos. Hay movimiento en el cuello, y no parece una pieza con el tronco.

Dia 34.—La enferma se abre la boca empujándose la mandíbula superior con el dedo grueso de la mano derecha.

***

Dias 35, 36 y 37.—Se vá gradualmente desvaneciendo la rigidez. La tendencia del rostro sigue hácia la izquierda, pero se puede mover hasta ponerlo de frente. Puede cerrar y abrir la boca. La mano izquierda ocupa su posicion natural; el brazo ejecuta todos sus movimientos aunque lentamente. Mando levantar á la enferma de la cama.

Dias 38, 39 y 40.—Todo ha desaparecido.

Resulta de aquí que conviene averiguar: cual ha sido la causa de este tétanos, en este caso.

Qué lo ha curado y por qué se ha curado.

Heridas, traumatismos y tétanos, son términos tan relacionados para la ciencia, que parece, que nada es necesario averiguar sobre la causa, cuando un afecto de esta clase aparece consecutivamente á una solucion de continuidad; porque en efecto, ¿á quién no se le ocurre decir dada una herida y un tétanos después, que la herida es la causa? Nada empereza mas la inteligencia, que el creerse en posesion de la verdad.

Cuando creemos saber una cosa, ya no discurrimos sobre ella, y en medicina no deja esto de traer inconvenientes graves.

Hé aquí un caso.

Recordemos la definicion que dimos de las causas morbosas.

¿Una herida es una causa contingente?—Sí.

¿Una herida es una causa suficiente?—No.

Una herida solo es causa suficiente para dividir los tegidos, para producir una solucion de continuidad, para esto, y solo para esto.

Siempre una herida divide, siempre es bastante para esto.

Luego para producir un tétanos ó un trismus, necesita otra cosa que se le agregue, y la haga bastante. Esta cosa puede venir de fuera ó de dentro del mismo enfermo, y claro está que no puede venir de otra parte. De dentro: diátesis, disposicion. Esta disposicion ó diátesis, aun no está bien observada; pero es innegable que las personas de temperamento nervioso tienen mas predisposicion que las de otro á el tétanos, y es mas indudable todavía que unas razas se afectan de este mal con mucha mayor frecuencia que los individuos de distinta raza.

Es observacion vulgar, que los negros heridos, padecen mas comunmente del tétanos que los europeos.

De fuera: medios ambientes, climatéricos, quizás telúricos. Frio, humedad, &c.

Medios mecánicos: dislaceraciones, cuerpos estraños.

Ahora bien: ya vemos que no podemos quedar satisfechos con decir en este ni en otro caso simplemente: la causa del tétanos fué la herida, porque le falta para que sea verdad la circunstancia de *suficiente*. Esta circunstancia es preciso pues buscarla y apreciarla, de entre las que acabamos de mencionar, y para abreviar operaciones y para no entrar en el cálculo de las probabilidades, que aquí sería preciso hacer, diré de plano que en el caso de Vicenta B. opino porque lo que hizo á la herida causa suficiente, fué una circunstancia de las venidas de afuera, y entre estas de las últimas ó mecánicas.

En efecto; yo supongo que Vicenta no tenia una disposicion decidida al tétanos, que los medios ambientes ni telúricos, tampoco influyeron nada, y para todo esto me fundo en razones de peso que no esplano en obsequio á la brevedad.

Opino, que los bisturís recientemente vaciados, cuando no se ha hecho bien esta operacion, quedan no solo ásperos de córte, sino con pequeñas láminas de acero adheridas al filo, en forma de sierra, las cuáles se desgranan fácilmente, y pueden quedar incrustadas en el neurilema ó en el cuerpo de un nervio.

Que esto puede ser, no hay disputa; que esto hizo la herida causa suficiente, en Vicenta B., me parece probable.

Se desprende del diario de la observacion.

1.º—Que el tratamiento se circunscribió á las embrocaciones oleosas, y despues al sulfato de quinina.

2.º—Que se suspendió este tratamiento ántes del período *estado* de la enfermedad.

3.º—Que desde aquí á la terminacion feliz, no se empleó ningun medicamento.

Parecerá estraño, que á la presencia de una enfermedad tan grave y alarmante, me circunscribiera en los primeros dias al uso de las solas embrocaciones oleosas.

Cuando para una enfermedad se recomiendan muchos tratamientos y diversas sustancias medicinales, sabido es, que consiste, en que se ignora el tratamiento verdadero.

Para el tétanos, como para la rábia, &c., desconocemos el específico, y aun lo que es peor, no tenemos una idea *madre* segura, sobre la naturaleza del mal, que como en la pulmonía por ejemplo, nos permita establecer un tratamiento racional. En tan críticas circunstancias, los prácticos perdemos todo norte y practicamos á ciegas, aunque no tanto como pudiera hacerlo un curandero, porque este seguramente hará cosas perjudiciales. A la cabecera de tales enfermos, el medico se rebaja ante sus propios ojos, y no solo duda y desconfia de sí mismo, sino que los cierra, echa un candado á su inteligencia y comienza á recetar á diestro y á siniestro, ópio, belladona, valeriana, eméticos, baños, tabaco, sangrías, sanguijuelas, enemas, vejigatorios, cauterios, cloroformo, quina, electricidad y todo lo que ha

visto, ó leido, ú oido que se llegó á aplicar en casos semejantes. Nada mas natural, ni disculpable. Pero á mí que se me han muerto dos tetánicos, únicos que he tenido en mi práctica, á mas de la enferma de que me ocupo, y que se han muerto, profusamente medicinados, reflexioné que nunca debe el médico estar mas severamente pensador que en los casos semejantes, como nunca necesita de mas serenidad el marino que en las fuertes tempestades.

Así, desde las primeras indicaciones del padecimiento, decidí que la enferma se muriera en regla, ya que mis esfuerzos los suponia ineficaces; creyendo que al menos podria de la observacion tranquila de este caso, obtener alguna enseñanza ó alguna indicacion, que me abriese campo para conducirme mas seguramente en otro.

Parecíame pues acertado observar y hacer algo verdaderamente, esto es, hacer solo lo que determinara una idea mejor ó peor, porque dar una medicina y otra y ciento, no es hacer, sino embrollar un cáos.

Observémos, dije, y hagamos algo, que observar tambien. Empezaré por una cosa, y puesto que todas son empíricas, elegiré la mas empírica de todas, y dí la preferencia á las unciones de aceite de olivas. Tenia esta medicacion para mí el ascendiente, de haberla leido muy recomendada en una monografía del tétanos, escrita por un médico español que practicó en nuestras Américas, donde tan comunes son los afectos tetánicos. Aseguraba haber curado á muchos, y prescribia *esclusivamente* el uso de las fricciones. Estaba además escrito el libro con ese calor vigoroso que demuestra una conviccion profunda.

Usé por esta razon de dicho medio durante el tiempo que marca el diario; el mal no obstante fué en aumento, y como entretanto no dejaba de poner en contibucion mi voluntad á mi inteligencia, caí en una idea, que desarrollé de la siguiente manera.

El tétanos es una rigidez en los músculos vivos.

La rigidez en los músculos muertos, se dice que consiste en la acidez del succo muscular, que fermenta acidulamente, ántes de fermentar pútridamente.

No es muy buena una teoría química y de muerto, para esplicar una enfermedad de vivos, pero no habiendo otra mejor, no es dudoso, que vale mas una teoría mala, que ninguna. ¿Quién duda, continué discurriendo, que la orina cargándose de sales, puede concretarlas y dar lugar á cálculos? Pues así como esta enfermedad, aunque en su origen no sea química, puede venir á serlo secundariamente, ¿quién sabe si afectados los nervios en el sentido *A*, pueden modificar la secrecion del succo muscular haciéndolo ácido, y producir así la rigidez tetánica?

Vínoseme á la memoria acto contínuo, que el sulfato de quinina á altas dósis se habia recomendado muy especialmente para el tétanos, y me pareció, que estas dos proposiciones se enlazaban bien y que venian correspondientes. Si la teoría era cierta, los alcalinos debian ser los específicos del tétanos.

Administré el sulfato de quinina; y ya se vé, que ni obtuve un éxito que pudiera afirmarme en la anterior hipótesis, ni un insuceso tal, que me separse del propósito de ensayarlo otra vez en el primer caso que se ofrezca.

Viendo que á pesar del sulfato de quinina la enfermedad progresaba, y notando que el progreso era lento, quise no dar pábulo á mi idea preconcebida, y suspendí la medicacion, para observar, si el mal se agravaba con mayor rapidez, ó si seguia el mismo curso, á fin de deducir si acontecia lo primero, algo en beneficio del sulfato, ó asegurarme de su ineficacia en el segundo.

Como quiera que aconteció de la última manera, como el afecto siguió la misma marcha, abandoné del todo la medicacion, y entre tanto pasaron algunos dias, al cabo de los cuáles observé esa parada en los síntomas, que indica al médico, que la enfermedad ha llegado á su apogeo, y *que debe empezar á declinar naturalmente*, si ya no se han presentado síntomas letales.

Nunca tendrémos demasiado presente la verdad práctica que acabo de enunciar; quizás será una de las mas importantes de la patología. Esta verdad confirmada diariamente por los hechos, es la que ha dado ocasion á que el espíritu médico haya querido crear una teoría para esplicarla, y complementar dicha verdad, haciéndola tambien teórica. En efecto, asi como nuestro deseo no se satisface con las verdades teóricas, si no las vemos tambien verdad bajo el aspecto práctico, de la misma manera sentimos un vacío cuando reconocemos una verdad práctica y no la abarcamos juntamente como verdad teórica.

Mucho hay que observar en el hombre enfermo, pero no hay menos que observar en el hombre sano. Cuando la inteligencia de todo el mundo siente una necesidad y trata de satisfacerla, es que en esta satisfaccion se encierra un vellocino de oro para nuestro espíritu.

Pues bien, ¿qué hemos hecho para hacer verdad teórica la verdad práctica que acabo de esponer? Lo que hace el infante cuando toma la forma por la esencia, lo que hacen los pueblos primitivos cuando adoran al sol por el Creador, lo que hacen cuando mas adelantados, al condensar en un mito, confuso engendro del sentimiento de la razon y del instinto, lo que la madre razon no puede todavía por sí sola esclarecer.

Naturaleza; fuerza medicatriz.

Aquí teneis el sol, y aquí teneis el mito.

No neguemos la esfinge, tratemos de esplicarla.

Naturaleza.—Palabra que para mí comprende todo lo finito, tierra y firmamento, luz y sombra, vida y muerte, bajo la forma espacio y bajo la forma tiempo. Palabra que para otros comprende mas, comprende todo esto y comprende el espíritu como la materia, el bien y el mal, lo libre y lo fatal, el tiempo y la eternidad, el espacio limitado y el ilimitado, y el mas allá infinito; y la parte y el todo; y al mismo Dios omnipotente, como omnipotencia y como fuerza, y como impotencia y como debilidad, y como verdad y como error, y como ciego y como vista perspicáz, y como bello y como monstruoso, cual nos lo presenta el verdaderamente monstruoso panteismo.

Naturaleza.—Tal es la palabra, que viene á nuestros lábios, para querer esplicar las curaciones espontáneas. Ella, si bien se mira no dá la razon precisa del hecho, pero nos contenta la seguridad en que quedamos, de que dentro de esa palabra que tan gran círculo comprende, debe estar la verdad teórica que nuestro espíritu apetece.

Fuerza medicatriz: este es el *mito*. Pero mito necesario, en tanto la precisa verdad no lo reemplace. Falsos eran los Dioses, cantados por Homero; Júpiter, Saturno y Vénus eran mitos, pero mitos convenientes y aun precisos en tanto no vino la pura verdad á destruirlos.

Pues bien; yo observé, que el tétanos llegó á su estado sin matar á la enferma, y en ocasion que no usaba ningun medicamento, é induje desde luego, que el mal debia curarse por sí solo, *espontáneamente*. Y mis lábios saludaron al mito, fuerza medicatriz.

¡Qué bueno hubiera sido en tales circunstancias, que la enferma aburrida de su mal y mi inaccion, hubiese llamado á un curandero! ¡Qué caso tan feliz para aumentar los triunfos de cualquier sistema!

La salud es el tipo.

La enfermedad el atipo.

La fuerza medicatriz es lo fatal necesario que se manifiesta sobre lo fatal contingente.

Es el grave que desciende oblícuo al centro de la tierra, porque un plano inclinado se opuso á que siguiera su perpendicular.

Federico Rubio.

Infartos notables en las amigdalas; operacion y curacion.

(Conclusion.)

SEGUNDA OBSERVACION.—El jóven D. M. B. me consultó en 2 de Setiembre de 1861, en Málaga, sobre un infarto y ulceracion estensa en la amigdala derecha.

Un temperamento linfático-nervioso, una mediana constitucion, pocas carnes, y escaso desarrollo, atendiendo á la edad de 21 años que contaba en dicha época; frecuentes y violentos ataques de anginas y una blenorrágia de la que, al parecer, se hallaba curado, dan una ligera idea de las condiciones del enfermo que nos ocupa.

Examinada la amigdala enferma hallé que, á causa de su anormal desarrollo, empujaba á la campanilla hácia el lado opuesto, montando sobre la base de la lengua y dificultando la deglucion, la respiracion y aun la palabra, presentando una ulceracion superficial en dos tercios de su cara anterior.

Vista la situacion y estension del mal, no por esto se habia resuelto el problema patológico; restaba aun lo principal; esto es, conocer su naturaleza y averiguar la causa. La afeccion local podia depender, ó estar sostenida por un vicio, con tanto mas motivo cuanto que los antecedentes señalaban un padecimiento sifilítico, aunque al parecer curado; podia tambien ser aquella el resultado de contínuas inflamaciones en la glándula, terminadas una vez por ulceracion, lo cual no es raro, y así he tenido ocasion de comprobar en posteriores observaciones. La conducta que debiera proponerme seria distinta en cada uno de estos casos.

En tal situacion acudí á una detenida investigacion de los antecedentes, y supe que la madre del enfermo, padeció, desde la adolescencia hasta la pubertad, inflamaciones rebeldes en las amigdalas, que desaparecieron con las reglas, para volver á presentarse en la edad crítica, si bien con menos frecuencia é intensidad; que una hermana de aquel, de 17 años, reglada ya, se encontraba en el mismo caso que la madre, si bien los infartos tonsilares desaparecían cada vez que terminaba el estado inflamatorio en dichos órganos; que el mismo jóven M. B. padecía, desde los doce ó catorce años, de igual modo, habiéndose graduado cada vez mas, así el infarto como la ulceracion, especialmente desde que empezó los estudios mayores en la Facultad de Derecho, mejorando algo su estado durante las vacaciones; y finalmente, que hará dos meses, poco mas ó menos, contrajo M. B. una blenorrágia que dice fué atendida con esmero, curando en 18 ó 20 dias. Resulta de todo que la afeccion tonsilar era estraña por su orígen á la blenorrágia y que procedia, al parecer, de una disposicion hereditaria; es mas, me figuré que no debia temer tampoco que aquella estuviese influida por el vicio sifilítico, toda vez que la blenorrágia estaba completamente curada y, ni á su aparicion, ni en su curso, ni despues, habia esperimentado cambio alguno el padecimiento primitivo.

En vista de esto, debia aun, si era posible, deducir de los antecedentes y condiciones individuales el por qué de la afeccion; ó lo que es lo mismo, qué otro vicio ó qué diátesis la producía ó sostenía: cualquiera que ya fuese, no solo no contraindicaba la estirpacion del tumor amigdaloidéo, sino que, aun siendo de naturaleza escirrosa, procedia, segun aconsejan Dupuitren, Vidal, Nélaton y mi respetable y querido maestro Sr. Solís y Villanueva, aquella operacion. Sin embargo estudié mas aún, y creí poder atribuir al vicio escrofuloso la causa fundamental de tan tenaz é insidioso mal; esta creencia adquirió mas certidumbre cuando supe que la hermana del enfermo padecía infartos escrofulosos en el cuello y una fístula lagrimal en el ojo izquierdo, calificada de esescrofulosa por respetables comprofesores y operada hábilmente por el Dr. Montaut, de Madrid, algunos meses ántes.

Ahora bien; ¿debia operar desde luego y seguir el tratamiento interno despues, ó debia empezar por este con preferencia? Si se tratase de un infarto pequeño, poco molesto, y sin ulceracion, acaso sería imprudente operar, sin corregir, hasta donde fuera posible, la disposicion escrofulosa; mas, siendo aquel voluminoso y hallándose ulcerado, creí entónces y lo mismo pienso hoy, que la primera y mas urgente indicacion era operar.

Asi lo manifesté al paciente y á su familia, quiénes aburridos de multitud de remedios locales puestos en práctica, sin fruto, por espacio de largo tiempo, aceptaron la operacion.

Sin usar el cloroformo como en el caso primero (1), practiqué la completa estirpacion de la amígdala enferma con los mismos instrumentos y de igual manera que en aquel. Despues de separada cauterízé con el nitrato de plata, cohibiéndose con este y con gárgaras fuertemente aluminosas, la hemorrágia de alguna consideracion que sobrevino.

Un régimen dietético, no muy severo, bebidas atemperantes aciduladas y los gargarismos ya espresados, bastaron para obtener una cicatriz pronta y completa, entregándose el enfermo á sus costumbres ordinarias al dia 6.º de operado.

Entónces le aconsejé los preparados del yodo y del hierro, con particularidad el aceite de hígado de bacalao, la buena alimentacion, el vino, el café á las comidas, y el ejercicio en el campo; consiguiendo con estos medios, en el transcurso de 35 á 40 dias, robustecer notablemente, desapareciendo por completo la ronquera y demás accidentes que con frecuencia sentía.

Pedro de Fuertes.

(1) Véase nuestro número anterior.

Gangrena senil limitada por la amputacion.

Creo de algun interés para la ciencia la publicacion del siguiente caso que he tenido ocasion de tratar á poco de mi llegada á esta ciudad, y lo juzgo tanto mas interesante, por las consideraciones á que dá lugar, vista la complicacion de padecimientos y resultados obtenidos.

El individuo objeto de esta historia, tendrá en la actualidad 34 años; desde sus primeros años se habia manifestado en él inclinacion á la *mecánica*; hijo de padres que gozaban una muy mediana posicion, no contaron con recursos para darle carrera, y le dedicaron al oficio de carpintero; instruido ya en él eligió la ebanistería, construyendo piezas para pianos: ambicionaba ser mas, y aunque ya casado y con familia empezó á hacer los estudios para ingeniero mecánico en la Escuela Industrial de esta ciudad; carecía para ello de medios y de tiempo, puesto que necesitaba trabajar para sostener sus obligaciones; con su disposicion particular confeccionó unas máquinas de ensamblaje tan perfectas, que al presentarlas en dicha Escuela dudaron si serían hechas por él, por lo que se ofreció á hacer cuantos trabajos se le diesen en este género; el gobierno premió su habilidad concediéndole una plaza de alumno pensionado con ocho reales diarios mientras siguiese la carrera: continuó sus estudios señalándose entre sus compañeros, y considerándose feliz con la esperanza de terminarlos y poder vivir con mas tranquilidad: tambien adquirió por su laboriosidad una clase de matemáticas en uno de los colegios particulares. Feliz se consideraba al ver pasar los primeros años de su carrera, sin poderse figurar que al terminarla habia de verse mas desgraciado que ántes se creía.

Aunque su conformacion y constitucion fueron buenas, existía en él indudablemente algun gérmen hereditario puesto que su padre se encontraba hacía veinte años postrado en una cama, de resultas de una erupcion herpética, que con referencia á los facultativos de su asistencia, le consideraron incurable por el incremento que en su organismo habia tomado; y últimamente tenia ulceraciones en casi todo su cuerpo pero principalmente en las estremidades inferiores, en cuyas úlceras se le formaban gusanos; y cuando tendian á cicatrizarse se le ponian las piernas edematosas y de un color rojizo su piel.

El individuo objeto de esta historia habia padecido las enfermedades propias de la infancia, y recordaba haber oido decir á sus padres que muy pequeño padeció de una enfermedad en las estremidades inferiores que parecia reuma y que le impedia andar.

A la edad de 15 años contrajo una blenorrágia que le duró 5 ó 6 meses, sin que tuviese despues resultado alguno.

Se casó á los 19 años, y á los 21 se le presentó una erupcion en las manos de carácter *psorico*. A los 27 padeció un dolor de costado del que curó, pero habiéndole quedado mareos de cabeza, le propinaron unos pediluvios sinapizados, y de sus resultas observó una inflamacion en el maleolo esterno del pié izquierdo con retraccion muscular que se estendió á toda la estremidad, impidiéndole el andar libremente; la que cedió á beneficio de emolientes y algunas fricciones alcohólicas calmantes.

A los 30 años se encontraba en Cádiz, hizo uso de baños de mar con esceso, y una noche que se retiraba á su casa, empezó á sentir un fuerte dolor en el pié derecho que le impedia andar libremente, y aunque disminuyó algo su intensidad, no podia marchar mucho tiempo sin descansar á cortos intérvalos. A su regreso á Sevilla vivió en una habitacion baja y húmeda como son las mas; y notó que para podér conciliar el sueño á causa del dolor de la estremidad inferior derecha, tenia que colocarla fuera de la cama en posicion perpendicular; siguió aumentando el dolor, y aconsejado por unos amigos hizo uso del yoduro potásico en cantidad de media onza disuelto en libra y media de agua, elevando gradualmente la dósis hasta ocho cucharadas diarias acompañado de la tisana de zarza; con esto, si bien consiguió que se le mitigara algo el dolor, tuvo que suspender el medicamento, por sentirse con una grande irritacion en la faringe; se reprodujeron los dolores con la anterior intensidad á los pocos dias y consultó con un boticario, el cual le administró unas píldoras y dos parches que le hacia colocar sobre dos manchas rubicundas que se le habian presentado sobre el dorso del pié, con lo que ningun alivio esperimentó. Hizo uso del *le Roi*, con lo que no consiguió mejoría, y sí adquirió una irritacion intestinal que le obligó á suspenderlo.

A consecuencia de lavarse los piés por vía de asco se le formaron grietas en las regiones plantares; empezando el pié izquierdo á ponérsele edematoso y continuando los dolores agudos en el derecho.

En este estado ya consultó á un facultativo, quien le dijo tenia un vicio sifilítico y herpético para lo que le prescribió vários cocimientos, píldoras y pomadas para ver de quitar las manchas y costras escamosas, las que aunque caían se reproducían.

Los dolores continuaron en la pierna derecha exacerbándose cada vez mas y fijándose sobre el dorso del pié, sitio de una mancha que de color rojizo se hizo oscuro y despues negro, siendo el dolor entónces urente y aumentando desde las seis de la tarde hasta el amanecer; la mancha negruzca dejó desprender una escara superficial; en esta situacion y apoyado en una muleta se presentó á consultarme en casa el 31 de Agosto de 1861; entónces tuve lugar de observarle un temperamento linfático-bilioso y la fisonomía del sufrimiento físico y moral.

Condolido de su triste situacion le ofrecí pasar á visitarle á su casa y encargarme de su asistencia, manifestándole el cuidado que exigía su padecimiento.

Su pié derecho presentaba en el dorso una escara de forma redonda, color negruzco, habia en todo él rubicundez y aun tumefaccion: los tegumentos de ámbas estremidades eran sumamente relucientes acompañados de una escama superficial que en la pierna y pié izquierdo se convertía en una escama crustacea blanquecina y reluciente, de aspecto calloso. Los dolores del pié ulcerado se aumentaban á la presion, si bien por la ulceracion ninguna supuracion se percibía; pero el olor particular, los síntomas observados y los de referencia, me hicieron comprender que lo que existía en él era la *gangrena senil*.

Mi primera visita al siguiente dia fué el tratar de descubrir los límites de aquella y ver la marcha de tan terrible padecimiento, empezé á emplear localmente el agua clorurada; aplicando tópicamente los polvos de quina, alcanfor y carbon, y al interior los calmantes y antisepticos.

Noté en la visita de la tarde fiebre y la exacerbacion del dolor, y la posicion perpendicular de la pierna con lo que descansaba; lengua enrojecida y agrietada; habia inapetencia, y las digestiones dificultosas.

A los pocos dias se habian aumentado las dimensiones de la ulcera y en su fondo presentaba un color ceniciento, consistencia fungosa y olor *sui géneris*.

Descubierto mas fondo en la ulceracion, traté de desbridar todos aquellos tegidos, y emplear la cauterizacion con el nitrato ácido, con lo que se fueron destruyendo todas las capas fungosas, si bien algunos dias despues veia lentamente irse corroyendo sus tejidos, hasta el punto de esfacelarse primeramente los del dedo grueso y despues los inmediatos con los metatarsianos, siguiendo el curso de una verdadera *gangrena senil*.

Al ver que léjos de limitarse esta iba progresando y que en la pierna se empezaba á iniciar el edema, que los dolores no cedian, que aumentaban los síntomas de gastritis, y preveyendo el fin fatal del paciente, manifesté á la familia la necesidad de la amputacion; unico medio que creia podia salvarle; ya estábamos á últimos de Enero de 1862, y luchando con la idea del fin que le esperaba á aquel infeliz, hice referencia de este curioso caso á varios de mis compañeros, quienes se brindaron gustosos á una reunion á fin de acordar lo que se creyera mas conveniente.

A principios de Febrero la celebramos, y apreciados los antecedentes y visto el estado general del enfermo, y la índole de su padecimiento, todos pronosticaron su fatal resultado, y lo poco ó nada que podia espe-

rarse de la amputacion, no solo por la falta de fuerzas, sino por la posibilidad de que se presentara la gangrena en el punto por donde se hiciera la amputacion.

En una palabra: la sentencia fué que se le dejase entregado á su suerte, puesto que no se podia asegurar la probabilidad del buen éxito de la operacion, que se le administrasen repetidamente los calmantes, y se añadió como tratamiento especial la solucion arsenical de Fowler.

Puse en práctica lo acordado, sin que se observase modificacion alguna favorable en el curso de su dolencia.

Los dias iban siendo cada vez mas críticos, y yo no queria conformarme con presenciar la muerte lenta de este desgraciado: el dia 24 de Febrero volví á hablar de este caso con uno de mis amigos y compañeros de los que concurrieron á la junta, que lo era D. Federico Rubio, y le manifesté mi determinacion de amputar, por mas que comprendia la desventaja que llevaba en este caso.

Acordamos por fin, ejecutarla, y el 25 á las ocho de la noche la verifiqué, acompañado y ayudado de mis amigos y compañeros Serrano, Rubio, Sanchez Rivera, Tejada, Diaz, Alderius y Barroso; habiendo elegido el tercio inferior del muslo y método circular; ningun accidente sobrevino en el acto de la operacion que merezca citarse; concluida que fué, y colocado el operado en su cama, pasó la noche mas tranquila que las anteriores, si bien sintiendo los dolores en la pierna ya amputada como sucede en estos casos.

A los dos dias de la operacion empezó á notarse en el enfermo que la piel que antes era seca y quemante estaba húmeda, la lengua menos enrojecida, tolerancia en las bebidas y en la dieta vegetal y animal que se le prescribió; y muy poca fiebre.

A los seis dias levanté el apósito; y cual fué mi sorpresa, al ver que efecto de la poca vitalidad de tegidos se habian supurado gran porcion de ellos y casi perdido la forma el muñon que dejé en el acto de la operacion; por lo que tuve que colocar grandes tiras de "espadrapo" en forma espiral y desde el gran trocanter hasta el muñon á fin de lograr retraer bien los tegidos y volver á recobrar lo perdido; puse otras en forma circular y despues crucé varias en diferentes direcciones sobre los bordes del referido muñon, el apósito correspondiente y una venda bien comprimida, dejándolo por espacio de dos dias y prescribiendo como medicacion la solucion arsenical de Fowler, el agua azucarada por bebida usual; y caldos sustanciosos repetidos segun la tolerancia del estómago.

Al curarle por segunda vez observé el buen efecto de las tiras, y renové las que por la supuracion se habian manchado y aflojado, y de esta suerte vi con gran satisfaccion presentarse aunque lentamente mamelones carnosos de muy buen carácter, los que fueron haciendo consolidar el muñon.

En 20 de Abril su estado general habia cambiado favorablemente, volviendo la animacion á su rostro, á ser los sueños tranquilos, buenas las digestiones, asi como el ejercicio de sus demás funciones: solo restaba para la cicatrizacion completa como una pulgada, y hacia ya dias que sentado en un sillon se distraia tratando de confeccionar un aparato que supliese lo mas perfectamente á la extrimidad perdida, y olvidándose de su situacion fué á levantarse por un libro sin buscar apoyo, y tuvo la desgracia de caer sobre el muñon, produciéndose una herida en lo ya consolidado, dando salida á mas de media pulgada de femur. Fui llamado inmediatamente y traté de retraer todo lo posible aquellos tegidos hácia la extremidad del muñon á fin de que me cubriese la parte de hueso descubierta, y evitar si posible fuese despues, otra segunda operacion haciendo la reseccion, y por fin lo conseguí.

La cicatrizacion volvió con mas lentitud que en un principio, tanto que aun supuraba en 3 de Julio una parte de la herida, y no obstante quise que fuera á hacer uso de las aguas de Carratraca, por si se desterraba la escama que cubria toda la extremidad inferior siquiera, y se combatia el vicio general que indudablemente en él existia.

A primeros de Agosto regresó de aquellos baños, mejorado considerablemente en su estado general, con muy buen color, mas nutrido que antes de sus padecimientos, y limpia completamente la piel; restando aun un pequeño punto por cicatrizar que se verificó del todo en 8 de Setiembre.

Empezó á dedicarse otra vez á sus estudios, y á discurrir el medio de hacerse un aparato lo mas perfecto posible. Su gran disposicion á la mecánica se lo hizo realizar tan bien entendido en todos los movimientos que puede competir con los que hasta ahora hemos visto hechos en España y aun del extrangero por los ortopedistas de profesion.

Confeccionó despues otro de igual clase para un empleado de la línea del ferro-carril de esta ciudad á Cádiz, que tuvo la desgracia de perder una pierna.

La compasion que desde luego inspiró á todos sus compañeros de escuela, su estado, hizo que durante su enfermedad se le reuniese entre todos un auxilio pecuniario para que atendiese á su desgraciada situacion y la de su familia.

Restablecido completamente, continuó sus estudios, y explicando su antigua clase de Matemáticas en el colegio de S. Bartolomé de esta ciudad, hasta que una segunda época de enfermedad análoga á la primera empezó á iniciarse á fines de Diciembre del año de 1863, cuya historia se continuará publicando en los números siguientes.

Cárlos Montemar.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

TOPOGRAFÍA MÉDICA de las Islas Canarias por D. Fernando del Busto, Doctor en Medicina y Cirujia, Sub-inspector del cuerpo de Sanidad militar, &c.

Hemos merecido á la amabilidad del autor de la espresada obra un recuerdo amistoso con un ejemplar de

ella acompañado de una carta autógrafa que nos impone el deber de anunciarla como ya lo hacemos con muchísimo placer, así como, el de emitir nuestra pobre opinion acerca de ella, tarea que á fuer de periodistas nos incumbe y que emprendemos por esto, á pesar de nuestra poca idoneidad para el asunto.

Tenemos sin embargo que congratularnos puesto que desde luego podemos anunciar que es mucho el mérito que encontramos en ella, y que si en algunas ocasiones, nuestra natural franqueza nos hace decir que disentimos de las opiniones del autor, esto acaso hará brillar mas la bondad é importancia de la obra rebajando la nuestra, sin que por esto, á nuestro juicio, dejemos de merecer las simpatías del Sr. Busto, que ántes que todo sabrá apreciar nuestra buena fé y desinterés.

Nuestro cólega *El Pabellon Médico* ofrece tambien ocuparse de esta obra detenidamente, y por de pronto se adelanta á calificarla de interesante por su asunto y por la brillantez y correccion con que la ha escrito su autor.

Escrita con un estilo correcto y ameno en lo que concierne á la parte histórica, con una erudicion poco comun y que revela el inmenso trabajo empleado por el Sr. Busto, es á mas de instructiva en alto grado, de lectura tan placentera y entretenida, que no dudamos en afirmar merecerá el elogio de todo el que la lea. Nada echamos de menos en ella, es una monografía tan completa como puede desearse y encierra noticias y advertencias que serán una verdadera mina para todo gobierno que procurando el bienestar y acrecentamiento de los pueblos, se ocupe de la suerte de este pequeño archipiélago.

Permítasenos elogiar al Sr. D. Fernando del Busto; permítasenos presentarlo como ejemplo digno de imitacion: para nosotros, los hombres que despues de atender al penoso ejercicio de una profesion como la de medicina y cumpliendo exactamente con los deberes primordiales de un destino, dedican sus escasos ócios al trabajo produciendo con él obras de utilidad general, honran su pátria y merecen bien de sus hermanos.

Nada menos que de diez y ocho capítulos divididos en sesenta y nueve artículos, con multitud de cuadros estadísticos sobre variados asuntos y un bonito mapa de las islas, es de lo que consta la obra de que nos ocupamos, que puede además considerarse dividida en dos partes principales.

En la primera se tratan con toda estension los puntos principales que deben comprenderse en una topografía médica, como son la historia, geografía, clima, zoología, botánica, producciones, cualidades bionómicas, epidemias y enfermedades mas comunes, determinando sus especialidades é influjo de estas circunstancias, y las ventajas que resultan en beneficio médico del país, pero todo esto de un modo general, y sin descender á los detalles que luego se tienen presentes en la segunda. En esta se recorren individualmente las ocho Islas de que se compone este archipiélago, encerrando las mas curiosas noticias acerca de su historia y geografía, geología, aguas y ríos, caminos, industria y estadística criminal, ocupándose al hablar de las mas principales, de sus habitaciones, calles y plazas, así como de los edificios públicos de toda especie, paseos y fortificaciones, en una palabra, de todo lo mas notable y digno de conocerse en todas ellas.

Ya puede suponerse que siendo un médico el autor de esta Topografía no dejaria de conceder un lugar muy importante á todo aquello que mas directamente perteneciera á la ciencia objeto de su profesion; así es en efecto. Despues de lamentarse filantrópicamente de la dificultad que en estas islas se encuentra para procurarse la mas elemental instruccion, y de elogiar por el contrario el estado de los Asilos de beneficencia comprobándolo con un cuadro estadístico de los que existen, continúa ocupándose de algunos puntos muy interesantes de los que ya hemos hecho ligera mencion, para dedicar completamente á la facultad los capítulos 8, 9, 10 y 11.

Si en algunos artículos de estos capítulos no espusiese el Sr. Busto algunas ideas médicas contrarias á las que forman nuestro credo, ideas que por esta razon no aceptamos sin grandes restricciones, por mas que se hallen espuestas con el juicio y aplomo del práctico sábio y esperimentado, nada tendríamos que objetar á la obra que nos ocupa, ni mas que elogios para ella y para su autor. Esto nos sucede con su capítulo 8, cuyos tres artículos de patografía, remedios caseros, y bio-bibliografía, son notables por la curiosidad que escitan y satisfacen, y por la erudicion que encierran.

De tres artículos tambien consta el capítulo noveno: en el primero se ocupa de la historia de las enfermedades de las Canarias, y con especialidad de sus epidemias, cuya reseña desde el año de 1494 hasta el de 1862, forma el segundo artículo. En el tercero trata de la fiebre amarilla que se padeció en Santa Cruz de Tenerife desde Octubre de 1862 hasta Marzo de 1863. En este que es mas estenso se ocupa ántes de todo y muy acertadamente á nuestro entender, del estado sanitario que precedió á la epidemia, y despues de su orígen, causas, síntomas, curso y pronóstico, naturaleza íntima de la fiebre, curacion, lesiones anatómico-patológicas é influencias especiales, concluyendo con los datos estadísticos sacados de los hospitales que por este orígen considera como los mas esactos.

En este artículo se muestra, con abundante copia de razones, partidario del contagio en la produccion de la fiebre amarilla, negando la espontaneidad que algunos autores han supuesto y fundando tambien su opinion en que las condiciones de toda clase en que viven los isleños de Canarias, no los esponen á padecer esta fiebre mas que lo están los que habitan regiones donde rara vez se padece y á donde cuando se ha presentado se ha podido probar perfectamente la trasmision sin necesidad de recurrir para esplicarla á la espontaneidad.

Las razones aducidas acerca de este punto por el Sr. Busto son de muchísimo valor, y su competencia indudable en esta cuestion es de gran peso y debe tenerse muy presente cuando se lea la memoria que el Doctor D. Nicasio Landa leyó á la Academia de Medicina de Madrid, y en la cual este ilustrado profesor opina de un modo contrario acerca de la procedencia de la fiebre. Aunque nosotros no nos vamos á ocupar precisamente de

resolver este problema, debemos manifestar que en general creemos en el contagio como el Sr. Busto, y muy particularmente en la epidemia de que este artículo trata.

Espone como ya hemos dicho las influencias especiales que contribuyen á propagar este mal, cuyo párrafo termina con las siguientes palabras. ,,No hay duda que una buena situacion é independencia de las habitaciones, favorece sobremanera en la curacion de esta enfermedad; por el contrario, los parages húmedos y mal dispuestos perjudican muchísimo, como así se comprobó en los vecinos del barrio del Cabo de esta ciudad situado á la parte del Sud, que segun consta de los datos estadísticos, sufrieron mas invasiones y defunciones que los de la parte del Norte; como igualmente entre la clase militar que ocupaba el cuartel del Cabo y la que moraba en los otros cuarteles situados al Norte; estos no tuvieron mas que un invadido por cada cinco de su clase, al paso que aquellos lo fueron mucho mas de la mitad."

Hemos copiado este párrafo porque creemos de tal modo en la eficacia de la aireacion en el tratamiento de esta fiebre, que no vacilaríamos en el caso desgraciado de su invasion, en aconsejar el abandono posible de las ciudades, acampando al aire libre como medida altamente preservadora, imitando al célebre D. Antonio Hernandez Morejon que á principios de este siglo, salvó el ejército atacado de tan mortífera epidemia con solo hacerlo acampar, probando hasta la evidencia "que el único medio de contener los estragos de la fiebre amarilla, es colocar tanto los sanos como los enfermos á la benéfica influencia del aire puro del campo." (1)

El capítulo décimo, se halla dividido en tres artículos, de los cuáles el primero está dedicado á algunas consideraciones generales sobre las enfermedades, haciendo fijar la atencion en las circunstancias principales que hacen variar los actos producidos por la organizacion. El Sr. Busto reduce á doce estas circunstancias que son: 1.°, los temperamentos, idiosincrásias y fuerza: 2.° la edad, sexo y estados particulares de la vida: 3.°, el hábito: 4.°, la profesion y ocupacion: 5.°, el clima y agentes atmosféricos: 6.°, las estaciones: 7.°, las disposiciones hereditarias: 8.°, los alimentos y bebidas: 9.°, los vestidos: 10.°, los placeres sexuales: 11.°, las localidades: y 12.°, el contagio y miasmas que sucesivamente analiza refiriéndolas á los individuos que pueblan estas islas, con lo cual se forma una idea muy cabal de la clase de enfermedades á que viven mas espuestos.

En el artículo segundo, se ocupa en rebatir los argumentos de Boudin acerca de la incompatibilidad morbosa, esplicando la inmunidad ó mayor esposicion á padecer cierta clase de males en esta comarca, por las condiciones topográficas, y desechando la pretendida incompatibilidad.

En el próximo número emitirémos nuestra opinion acerca del artículo tercero de este capítulo, porque es justamente en el que no nos hallamos conformes con las ideas y doctrina del autor, terminando con una ligera reseña del resto de esta obra, que como ya hemos dicho, nos parece por punto general muy digna de aprecio y estimacion.

R. E. y F.

(1) Historia bibliográfica de la Medicina española, tom. 1.° Elogio histórico, pág. XVIII.

AUN NO ES TIEMPO.

Con este epígrafe inserta nuestro apreciable cólega *La Clínica* un articulito en la seccion de variedades del número 29 correspondiente al 5 de este mes, en que el Sr. Negro nos tacha de proteccionistas, creyendo sin duda que nos son antipáticas las ideas por él vertidas al tratar del arreglo de partidos médicos.

Figúrasenos que el Sr. Negro ha creado en su ardiente imaginacion un fantasma para tener el gusto de destrozarlo á su sabor: es verdad que habla muy en general, pero es verdad tambien que en esa generalidad nos particulariza y que todo lo dicho puede entenderse de nosotros. ¿Y con qué razon? ¿con qué derecho? ¿No cree el Sr. Negro que los adelantos no se hacen un dia, que el progreso no es hijo ni de un momento ni de un movimiento, sino que es lento y casi implacable? Pues si esto es así, solo podríamos divergir, pensando en el fondo de la misma manera, en la apreciacion del tiempo señalado, para hacer una innovacion cualquiera que pudiese ser trascendental, puesto que ni esta ocasion ni en ninguna otra, ya como periodistas, ya como hombres públicos, hemos pensado en oponer remora alguna á ninguna clase de progreso ni científico, ni político.

Pero concretándonos mas á lo espuesto en el artículo que nos ocupa, preguntarémos á nuestra vez al Sr. Negro si cree que nosotros podamos oponernos á que los médicos tengan dignidad: si cree que podamos ni aun soñar en que no sea conveniente el reconocimiento de la necesidad é importancia de nuestra ciencia. No; no lo cree así nuestro estimado compañero y en esto le hacemos justicia, como querémos obtenerla de él aconsejándole nos juzgue mas desapasionadamente. Deseamos sí, ansiamos porque llegue un dia en que se reconozca esa importancia y necesidad de la medicina en el grado que la desea el Sr. Negro, pero por lo mismo que aun no ha llegado, por lo mismo que en los pueblos no se forma del médico el concepto que se merece, se hace necesario que el gobierno se lo haga entender y le enseñe á respetar y considerar al hombre de nuestra ciencia. ¿No lo hace bastante en el reciente arreglo de partidos? No; por eso hemos dicho que no satisface por completo, ni las aspiraciones ni las esperanzas de los médicos, pero hace algo y marchando hácia adelante estarémos contentos. Y cuenta que es preciso que esa consideracion parta de esas regiones porque toda la dignidad y toda la sabiduría del médico no le podrán hacer tanto lugar ante un Alcalde, como podrá obtener por medio de una ley que enseñe el que merece.

Que no se ceda á exigencias que rebajen ó denigren; ¿y creeis que esto suceda sin una lucha horrorosa? Lo que hay es muchísima miseria y no todos pueden ser mártires aunque de ello tengan voluntad. Si se nota que los partidos han aumentado en dotacion, no penseis por

eso que esto sea efecto de mayor consideracion ni importancia, es que todo vá encareciendo y el número de profesores ha disminuido.

¿Y despues de todo se le priva al profesor de la libertad de contratar, ni de la de imponer condiciones? Si es muy exigente acaso no encontrará quien le admita; y esto lo mismo le sucedería con el actual arreglo que sin él: nadie le obliga á que se esclavice y por lo tanto á que nazca ese deseo de independencia, que dicho sea de paso no nace porque es un sentimiento innato en el corazon de todos los hombres.

El tupido velo de ignorancia que cubria no ha mucho al pueblo vá aunque lentamente desapareciendo; la ilustracion se estiende y empieza á iluminar hasta los mas oscuros rincones de la aldea, pero vamos muy despacio; aun no brilla con todo su esplendor, aun no se puede apreciar en los pueblos el trabajo y la abnegacion del médico, acaso ni en las grandes poblaciones, se tiene una idea exacta de toda la sublimidad que alcanza nuestra profesion por sí misma; pero llegará un dia en que esto suceda, y entónces estarán de más todos los arreglos.

Libre cambio: proteccionismo: ¿qué quiere decir esto hablando de la profesion médica? Nosotros aunque entendemos poco de comercio, comprendemos sin embargo que pueden encontrarse ventajas en abrir nuestras puertas y dejar que libremente acudan á nuestro mercado todos los productos del mundo; si los peritos así lo juzgan conveniente, hágase; pero en medicina, al hablarse de partidos médicos, ¿qué es lo que significan estas palabras?

Creemos que el pensamiento de nuestro cólega se reduce á dejar á los pueblos en completa libertad para admitir al profesor que quieran, retribuyéndole y contratando sin trabas de ningun género. Esto es lo que no nos parece prudente, tratándose de lo que concierne á la administracion encargada al municipio.

Concluirémos rogando á nuestro apreciable compañero que nos juzgue con mas detenimiento; que no nos crea capaces de oponernos ni mucho menos atemorizar á los libres de pensamiento, y que si al presente disentimos algo de sus opiniones, no por eso dejamos de ansiar constantemente el *plus ultra*.

Ramon de Esteban y Ferrando.

De nuestro cólega EL SIGLO MÉDICO, copiamos lo siguiente:

PREMIO MUNICIPAL.

«Ha llamado con justo motivo la atencion de los médicos de ésta córte, y llamará seguramente la de todos los del reino, la ocurrencia donosa de la Junta municipal de Beneficencia de Madrid, tiempo hace muy fecunda en singularidades, quizás por un efecto de la docilidad escesiva con que se ha dejado manejar hasta el presente.

Es el caso, que la referida Corporacion ha tenido el pensamiento, en sí muy laudable, de ofrecer un premio; pero le ha realizado con tal desdicha, que no puede menos de tornarse la alabanza en fundada censura. El premio, que consiste en 3,000 rs. y 200 ejemplares, se adjudicará al autor de la mejor memoria sobre la «Historia de la Beneficencia municipal de Madrid, y medios de mejorarla;» pero con la condicion de que solamente podrán aspirar á él los profesores del cuerpo de Beneficencia municipal.

Si se tratára, como creemos que hubiera sido lo mas conveniente, de premiar un mérito ó un servicio que solo hayan podido contraer ó prestar los individuos del cuerpo, no habria motivo alguno, ni aun el mas ligero, para censurar la resolucion de la Junta. Es á todas luces justo y sobre justo conveniente, escitar el celo, la aplicacion y la caridad de esos facultativos, ofreciendo premios á los que en algunas de estas cosas sobresalgan. Todos tendrian entónces aptitud para aspirar al premio; habria equidad y habria verdadero concurso.

¿Sucede lo propio tratándose de escribir la "Historia de la Beneficencia municipal de Madrid"? ¿Podrán redactar todos bien una memoria, ni reunirán los datos para hacerlo? Y el que no la eche de literato, ni tenga quien le proporcione los documentos precisos, ¿no podrá ser muy bien el que reuna mayores méritos en lo que viene á cuento, en lo que deberia la Junta premiar, es decir, en lo concerniente á la asistencia de los pobres?

Lo probable es que en ese cuerpo hay muchos, la inmensa mayoría, que reuniendo escelentes conocimientos médico-prácticos y llenando admirablemente bien sus deberes, no puedan (porque no son escritores, ni se han propuesto serlo jamás) aspirar al premio ofrecido; así como es muy probable que el mas diestro en el pendoleo, aun cuando sea el peor del cuerpo "como médico", ó aquel que se halle mas cercano al archivo donde se guarden los papeles de la Beneficencia municipal, sea el que alcance el premio y por añadidura un honor, que bien podria concedérsele si no redundára en mengua de sus compañeros mismos.

Siendo el punto el que se ha señalado, no ha debido limitarse el concurso á los individuos del cuerpo: ha debido dejarse á todos los médicos españoles en libertad de aspirar al premio ofrecido. ¿Es por ventura imposible que escriba una buena Historia de la Beneficencia municipal de Madrid y proponga muy oportunas mejoras en este servicio público, cualquier médico que no pertenezca al cuerpo?

Y luego, no está bien determinado lo que ha de entenderse por Beneficencia municipal de Madrid. ¿Deberá referirse únicamente la historia al breve período que media desde la creacion del cuerpo, ó se ha de comprender en ella todo lo que el municipio de Madrid haya hecho en lo tocante á Beneficencia? ¿Se involucrará con la Beneficencia municipal cuanto hace relacion á los socorros domiciliarios, desde que comenzaron á distribuirlos las juntas de Caridad de las parroquias de S. Martin y Santa Cruz? ¿Han de comprenderse tambien los establecimientos benéficos, que han sido y son municipales?

Reprobamos, pues, que de ese concurso se haya escluido á nadie, como si se tratára de disponer las cosas con arte para lograr que recaiga el premio en alguna de las poquísimas personas que pueden optar á él."

—=—

MISCELÁNEA.

Indice.—Con nuestro próximo número repartirémos á los suscritores que tengan toda la coleccion, el índice y portada de nuestro periódico á fin de que pueda encuadernarse formando un tomo con los números de los diez meses que llevamos de publicacion.

Prospecto.—Adjunto vá tambien el correspondiente al año que empieza y en el que hemos procurado hacer ver nuestro pensamiento, deseos y esperanzas. Rogamos á todos nuestros compañeros nos ausilien en la empresa dándole la posible publicidad.

Cambio.—Tenemos una particular satisfaccion en hacerlo con el periódico «O Instituto de Coimbra,» diario científico y literarío de los mas curiosos y acreditados del vecino reino de Portugal. Su magnífica impresion y su variada y erudita lectura honran sobremanera á sus redactores. Hemos recibido el número 11 y esperamos tener los siguientes para formar un juicio mas exacto. Por nuestra parte procurarémos no faltar con ninguno de los nuestros.

Otro.—Tambien hemos recibido el primer número del periódico «El Cirujano Puro» que empieza á publicarse en Peñaranda de Bracamonte, y aceptamos gustosos el cambio como lo hacemos con los demás cólegas tanto de la Córte como de las provincias y el estrangero. Devolvemos cordialmente por nuestra parte el amistoso saludo que el nuevo periódico remite en sus primeras líneas á toda la prensa española y especialmente á la médica; deseándole prosperidad, larga vida, y el logro del objeto que se propone.

Aguas minerales naturales de Vichy.—El Sr. D. Manuel Lacambra ha formado un depósito de los principales manantiales de este famoso establecimiento en la calle de la Cuna número 64 de esta ciudad. Con mas espacio, nos ocuparémos en nuestro número inmediato de esta interesante novedad, que tanto dice en favor de la cultura de Sevilla. Aunque ya se le ha dado publicidad por medio de los periódicos políticos y de anuncios llevados á domicilio, advertirémos á todos los profesores que pueden por hoy disponer de las aguas de los siguientes manantiales: Grande-Grille, Hospital, Celestins, Hauterive, Du Parc y De Mesdames.

VACANTES.

—Lo están en la facultad de medicina de la Universidad de Granada dos plazas de profesores clínicos, dotadas cada una con 6,000 rs. anuales, las que deben proveerse mediante oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad.

Tambien se han sacado á oposicion en la misma facultad tres plazas de ayudantes facultativos para las clases prácticas y esperimentales con el sueldo de 3,000 rs., y con destino una á las clínicas, otra á la asignatura de medicina legal y toxicología, y otra á la de anatomía.

—La plaza de médico-cirujano titular de Peñaflor, provincia de Valladolid, dista cuatro leguas de la capital; su dotacion 500 reales por la asistencia de 20 familias pobres, que por trimestres vencidos recibirá de los fondos del municipio; por la asistencia del resto del vecindario que es de 187 vecinos será retribuido con 12,000 reales anuales, de cuenta del agraciado la cobranza y cirujía menor. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes á esta alcaldia en el término de quince dias desde la insercion de este anuncio en «El Siglo Médico.» Peñaflor 27 de diciembre de 1864.—Celestino Lopez.

—La de médico-cirujano de Castrejon, provincia de Valladolid, por la asistencia de 26 familias pobres: su dotacion 1,000 reales por año de los fondos municipales y pagados por trimestres vencidos. Tambien se han asociado la generalidad de vecinos comprometiéndose á asistirse con el profesor que fuese agraciado con aquella, satisfaciendo 10,000 reales por cada un año en iguales épocas. Las solicitudes por término de 30 dias, á contar desde la insercion de este annncio en el «Boletin oficial de la provincia,» á esta alcaldia, francas de portes el cual transcurrido, se proveerá. Castrejon 26 de diciembre de 1864.—El alcalde, Fructuoso Rodriguez.

—Por traslacion á otra del que la obtenia, la de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 9,000 rs. cobrados por el Ayuntamiento, de cuya cantidad 1500 se satisfacen de fondos municipales y los 7,500 restantes por igualas entre los vecinos pudientes. Tiene además 16 rs. por la asistencia á cada parto, derechos que puedan producir los golpes de mano airada y enfermedades secretas; la poblacion es de 213 vecinos, dista de la capital del partido legua y media y cinco de Madrid. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes al presidente del Ayuntamiento dentro del término de 20 dias, á contar desde esta fecha, en el que se proveerá. Los Santos de la Humosa 28 de diciembre de 1864.—El alcalde constitucional, Miguel Mercades.

—La de médico-cirujano de Nava del Rey, provincia de Valladolid, su dotacion 6,000 rs. por asistir á los pobres, y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 21 del presente mes de Enero.

—La de cirujano de Huercal-Overa, provincia de Almería; su dotacion 1,000 rs. pagados trimestralmente del presupuesto municipal por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta fin de este mes.

ANUNCIOS.

Contiene:—1.º—Un tratado de aguas potables.—2.º—Del café como bebida.—3.º—De la hidrofobia.—4.º—Funciones reproductivas; A.—Perversion del instinto genésico; B.—Leyes orgánicas de la procreacion humana; C.—Del matrimonio entre consanguíneos con relacion á los hijos; D.—Consejos para la lactancia.—5.º—Alteraciones de los alimentos.—6.º—Causas de insalubridad en la atmósfera.—7.º—Higiene de los hospitales.—Esta obra cuyo valor es en Sevilla el de 20 rs. por cada ejemplar, se halla tambien en la librería de los hijos de Fé y compañía, calle de Tetuan número 19.—En Madrid cuesta 22 reales en casa de D. Cárlos Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso número 8.—Al mismo precio se remitirá franca por el correo al que la pida á su autor, plaza de S. Martin número 3, anticipando su importe; y si el pedido no bajase de diez ejemplares se descontará el 10 por ciento.

LA SIPHILIS.—Poema latino de Gerónimo Fracastor, traducido al castellano é ilustrado con notas, por D. Luis Maria Ramirez y de las Casas-Deza.

Este magnífico poema, dedicado al Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, tan perfectamente vertido á nuestro idioma, se halla de venta al precio de 10 reales en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan (Sevilla.)

Consta de tres libros, que ván precedidos de un corto prólogo y de una noticia biográfica de su autor, acompañado de multitud de notas curiosas que ilustran algunos pasajes oscuros del testo latino, colocado al frente de la traduccion castellana.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tió.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

TOPOGRAFIA MEDICA DE LAS ISLAS CANARIAS, por el Dr. D. Fernando del Busto y Blanco.

Esta obra original de que mas adelante nos ocuparémos, se halla de venta en Sevilla al precio de 26 reales vellon, casa de su autor, calle de las Palmas número 4, y en la librería de Gautier y Compañía, oficina de «La Andalucía,» Catalanes 4 y Monsalves 29.

EN PROVINCIAS.—Madrid, Baylli Baylliere; Barcelona, D. Salvador Manero, y en todas las principales librerías del reino, al precio de 28 reales. Tambien se remitirá por el correo abonando este importe en carta certificada dirigida al autor ó al director de dicho establecimiento de «La Andalucía,» y para las Antillas ó para el Extrangero, abonando además el coste de correos.

Nota. No se admite pago que no sea en dinero ó en libranza sobre el Giro Mútuo, ó casa de giro acreditada.

LA ÚNICA ANATOMÍA FISIÓLOGO-PATOLÓGICA FUNDADA en un nuevo método de explorar el cuerpo humano, ó la Filosofía de la organizacion de éste descubierta por D. Buenaventura de Casals y Echaúz, Doctor en Medicina y Cirujía.

Falta de datos la medicina, se dejaba seducir por probabilidades que á cada paso la exponian á errores, acaso más frecuentes y dolorosos, si la naturaleza no se hubiera esmerado en corregirlos. Todo consistía en que, así como no se puede leer sin conocer las letras, tampoco se podia curar sin conocer los humores, los tegidos y los aparatos de nuestro cuerpo, su localizacion en él, y su exploracion practicable á cada instante, con la que, además, se consiguiera desengañarse de que un medicamento hubiese producido su efecto allí donde se deseaba ejerciese su accion.

En la obra que acaba de ver la luz se satisfacen las necesidades más esenciales para la medicina; y las que restan se publicarán despues.

Precio: 20 reales.—Se vende en las farmacias de Somolinos, Infantas, 26, Madrid; y de Grau, Union, 6, Barcelona.

—Por fallecimiento del profesor farmacéutico D. Francisco Pio Bazan, vecino que fué de la villa de Osuna, se traspasa su oficina de farmacia, situada en el punto mas público y concurrido de la poblacion: consta de dos secciones, bien surtidas, alopática y homeopática. Los que quieran interesarse en su adquisicion, pueden dirigirse á su hijo politico Don Juan Manuel Bermejo, calle de Carrera, núm. 24, en dicha villa de Osuna.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.

Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Zaragoza número 42.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aun no han satisfecho el cuarto trimestre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de E. y Ferrando.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NÚM.º 34. Sevilla 31 de Enero de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SECCION DOCTRINAL.

MEMORIA LEIDA EN LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉJICO, POR EL SR. CARMONA.

SEÑORES:—Me ocuparé en este trabajo de algunos puntos del exámen interior del ojo, deseando contribuir, en cuanto me sea posible, á popularizar el oftalmoscópio en Méjico; instrumento que tantos servicios ha prestado y presta aún á la oftalmología, y cuyas ventajas han sido tan poco apreciadas entre los médicos franceses, que se puede asegurar que en París el profesor Desmarres y algunos de sus discípulos, son los que conocen un instrumento tan vulgarizado en Alemania, su pátria.

Despues del pequeño, pero interesante artículo, que sobre este asunto publicó mi amigo y compañero el Sr. D. Angel Iglesias, en el número 4 de la *Union médica de Méjico*, 15 de Octubre de 1856, poco tendré que decir de nuevo á la sociedad, sobre las ventajas de la oftalmoscopía, sobre el orígen y modificaciones del instrumento, y sobre el modo de emplearlo. Me detendré especialmente en la descripcion de la inyeccion de la papilla y de la coroides, una de las enfermedades mas comunes del fondo del ojo, y que es la causa mas frecuente de muchas de las amaurosis producidas, por una lesion orgánica de las membranas.

En el ojo, como en los demás sentidos, la falta de percepcion del exitante particular, puede dimanar de tres causas: 1.ª, de una alteracion del órgano mismo, y por consiguiente de la imperfeccion ó ausencia completa de la impresion: 2.ª, de una lesion del nervio de sensibilidad especial; faltando en este caso, no la impresion, sino su trasmision al cerebro; y 3.ª, de una enfermedad cerebral; en cuyo caso, no falta ni la impresion, ni la trasmision; pero si la percepcion, por defecto del sensorium. Antes del descubrimiento del oftalmoscópio, todas estas causas se confundian y no se distinguia la amaurosis orgánica, de la cerebral. Hoy, por medio de este instrumento, se reconocen evidentemente, las amaurosis orgánicas, producidas por el primer órden de causas; y creo no exagerar si avanzo hasta decir, que en muchos casos se pueden reconocer, las amaurosis correspondientes á la 2.ª categoría, ó las producidas por una lesion del nervio óptico. En efecto; si por una parte, el exámen oftalmoscópico nos enseña, que todos los medios y el fondo del ojo, están en su estado fisiológico; y si por otra parte, el estado actual y el conmemorativo nos enseñan, que ni ha habido, ni hay fenómenos cerebrales; podemos, por exclusion, llegar al diagnóstico, puesto que habiendo impresion y estando el sensorium libre; si falta la percepcion, es porque la impresion no llega al cerebro, y por consiguiente hay una lesion del nervio óptico. Se pueden tener, no solamente pruebas negativas, sino tambien positivas, llegando entonces al diagnóstico á priori. Así, los batimientos espontáneos de la vena ó de la arteria central de la retina: la salida de la papilla, su atrofia, &c., son sintomáticos de la compresion ó de la atrofia del nervio óptico; siendo esta última la consecuencia, ya de una division del nervio, ya de una compresion prolongada por mucho tiempo, ó ya de la presencia de un gran foco apoplético en el espesor mismo de su sustancia. Las amaurosis cerebrales se reconocen por los síntomas concomitantes que caracterizan las afecciones de este órgano, y por la falta de signos oftalmoscópicos.

La distincion sola de estas tres especies de amaurosis, y las consecuencias que esto tiene, ya para el pronóstico, y ya para el tratamiento, bastarian para recomendar suficientemente el oftalmoscopio, prescindiendo del auxilio que nos presta, en el estudio y diagnóstico, de las diversas especies de catarata y las lesiones del humor vítreo.

El exámen del fondo del ojo era pues, absolu-

tamente necesario, para el estudio metódico y provechoso de la amaurosis; de esa enfermedad que ha sido hasta hoy el escollo de todos los oculistas. Pero á pesar de los grandes esfuerzos que habian hecho los prácticos, para penetrar, ya con la vista natural, ya por medio de lentes, hasta la retina y la coroides, sus esfuerzos habian sido inútiles; hasta que el estudio y progreso de algunos físicos y fisiologistas, vinieron á dar la llave de este gran descubrimiento. El brillo, que en un lugar poco alumbrado, se nota en los ojos de ciertos animales, y sobre todo en los del género *felis*, era un fenómeno que preocupaba mucho á los físicos, y para cuya explicacion se habia recurrido, hasta suponer la existencia en el fondo del ojo, de un principio fosforescente, que aumentaba con el enojo del animal. Estudios mas detenidos, hicieron ver mas tarde que para que el fenómeno se produjera, era necesario que el animal estuviera colocado de manera, que recibiera la luz directamente en los ojos, aunque esta fuera bastante débil y que el observador se colocara entre la luz y los ojos del animal. Esta observacion hizo ver que la luz no venia del interior del órgano, sino que era la esterior, reflejada por el fondo del ojo, y con la que se llegan á ver, algunas veces, hasta los vasos de la retina.

Vino entonces la cuestion, de por qué en el hombre la pupila es siempre negra, y nunca, sino escepcionalmente se ve el brillo, que se nota en estos animales? La diversa conformacion del ojo, explica suficientemente el fenómeno. En los animales, en que se nota ese brillo particular, la cantidad de pigmentum que hay en la coroides, no absorve sino incompletamente la luz, y refleja la restante, que atravesando los diversos medios del ojo, llega hasta el observador. En el hombre, al contrario, la cantidad de pigmentum es tal, que no deja reflejar, sino una muy pequeña cantidad de rayos, insuficiente para aclarar el fondo del ojo. En los animales á que nos referimos, y que están en un lugar poco alumbrado, la pupila es demasiado grande para recibir y dejar escapar rayos luminosos, aunque sea oblicuamente, estando colocado el observador entre la luz y el ojo del animal. En el hombre no es así; la pupila es casi siempre pequeña, y su pequeñez hace, que colocado el observador entre la luz y el ojo, intercepte, él mismo, los rayos luminosos, que deberian penetrar hasta la retina, y que al salir producirian el brillo, y aun darian la imágen del fondo del ojo. Esta explicacion es tan cierta, que se ha llegado á obtener el brillo, en los hombres albinos y aun en los rubios, siempre que se ha dilatado la pupila por medio de la belladona.

Con estos datos, ya era fácil aclarar el fondo del ojo y poderlo examinar fácilmente. Bastaba inventar un medio, para que enviando al órgano una cantidad suficiente de luz, el observador recibiera directamente los rayos reflejados por la retina, sin colocarse entre la luz y el ojo, é interceptar los rayos incidentes. Esto fué lo que hizo Helmholtz por medio de su oftalmoscopio, aunque de una manera imperfecta; pues siendo su reflector una simple lámina de vidrio sin estañar, inclinada en ángulo de 56°; muchos rayos luminosos se pierden atravesando la lámina de vidrio, siendo absorvidos por el color negro de que está cubierto el aparato interiormente. De aquí resulta, que no llega hasta la retina sino una luz muy débil, y como allí se pierden muchos rayos, por la absorcion que sobre ellos ejerce el pigmentum, el fondo del ojo no se aclara sino muy imperfectamente. Agréguese á esto, que el observador no recibe sino los rayos oblícuamente reflejados, puesto que tiene que observar por la parte mas alta del instrumento, y arriba por consiguiente del reflector.

En los oftalmoscopios modernos, estos dos defectos se han corregido: el primero, haciendo uso de reflectores metálicos ó de vidrio estañado, con los cuáles se aprovechan todos los rayos que á ellos llegan; y el segundo, haciendo un agujero en el centro mismo del espejo, ó á un lado de él, como en el de Mr. Desmarres. En casi todos los oftalmoscopios, se hace uso de una lente plano-convexa, ó bi-convexa, que es mucho mejor. Esta sirve para concentrar mas la luz sobre la retina y para disminuir el campo de la vision. No me ocuparé en describir las diversas especies de oftalmoscopios, y solo diré: que todos los que tienen las condiciones arriba expresadas, son buenos; y si en general, se prefiere uno á los otros, esta preferencia solo se funda en la costumbre. Tampoco entraré en demostraciones físicas de mis aserciones, porque esto me separaria de mi objeto y alargaría mucho esta memoria.

El oftalmoscopio de Mr. Desmarres, que es el mas usado en Francia y entre nosotros, es bastante conocido de los miembros de la sociedad. Está formado de dos espejos cóncavos, unidos por su lado estañado, de manera que forman un todo: presenta dos agujeros en el diámetro trasversal, á cierta distancia del centro del doble espejo: el todo está sostenido en una armadura cuya forma varía. Uno de los espejos tiene un foco de 12 pulgadas, y el segundo de 10. El primero sirve para examinar el fondo del ojo, que es cuando se necesita la luz fuerte: en efecto, este espejo tiene un foco tal, que colocado el observador á la distancia media de la vision normal, (que es de 12 pulgadas) la luz es bastante fuerte, para iluminar hasta la retina y coroides. Segun esto, se comprende, que un miope necesitará un foco mas corto, y que un présbita lo ne-

cesitará mas largo. El foco de 10 pulgadas, sirve para examinar el humor vítreo, el cristalino, el humor acuoso y la cornea. En el humor vitreo, se presentan, en ciertas circunstancias, pequeños cuerpecitos, ya opacos ó ya brillantes: en el cristalino hay frecuentemente estrias ó núcleos opacos, que constituyen la catarata lenticular, ó mas rara vez pequeños puntos negros, en la cápsula, que no son sino un principio de la catarata llamada pigmentaria: en la cornea, se encuentran á veces, manchas muy ligeras, ó bien el puntilleo, que caracteriza á la keratitis punteada. En todos estos casos, los objetos que se observan son tan pequeños ó tan poco opacos, que con una luz fuerte serian atravesados por los rayos luminosos, y escaparían á la observacion. Con un espejo, cuyo foco es de 10 pulgadas, si el observador se coloca á la distancia media de la vision normal, (de 12 pulgadas), la luz es ya poco intensa y se pueden observar algunas de estas lesiones. Pero en general, con este foco, á la distancia de 12 pulgadas, la luz es todavía bastante fuerte, y se necesita alejarse hasta la distancia de 14 ó 16 pulgadas para obtener una luz suficientemente débil: perdiéndose entónces, por el alejamiento, lo que se habia ganado por la debilidad de la luz; y tanto mas, cuanto que siendo, en general, pequeños, se necesita para verlos, colocarse á menos distancia de la de la vision normal. Por esta razon, yo á mi oftalmoscopio, le hice poner no un foco de 10 pulgadas, sino uno de 6. De esta manera se tiene un luz suficientemente débil, á solo una distancia de 8 ó 10 pulgadas, estando el observador suficientemente cerca para poder observar cuerpos bastante pequeños. Un oftalmoscopio así construido, sirve para el mayor número de casos: haciendo uso de la lente bi-convexa, siempre que se quiere observar el fondo del ojo; debiéndose notar, que en este caso se obtiene una imágen invertida, lo cual no debe olvidarse al establecer el diagnóstico, sino tener presente que lo que con la lente se vé abajo, está realmente colocado arriba y vice-versa, del mismo modo que lo que se vé afuera no está en la realidad sino adentro, y al contrario.

En los ojos atacados de miopía excesiva, y en los que el aparato cristalino tiene un poder refringente considerable, yo he notado que es sumamente difícil aclarar el fondo del ojo, sobre todo cuando no se ha dilatado préviamente la pupila. Recuerdo, que en un individuo sumamente miope, nunca pude ver la papilla del nervio óptico, á pesar de haberlo pretendido un buen número de veces, y de haberme pasado con él horas enteras. Es de advertir que nunca dilataba las pupilas, por impedirlo las ocupaciones del observado. Como estos casos pueden presentarse en la práctica frecuentemente, y como no siempre es posible dilatar las pupilas, me pareció oportuno, para remediar este inconveniente, agregar, como en el oftalmoscopio de Jaeger, un sustentáculo, en el que se pueden adaptar lentes bi-cóncavas de distintos focos, que colocadas detrás del agujero por donde se va á observar, el médico no vé sino á través de dicha lente. De esta manera, la concavidad de la lente neutraliza, por decirlo así, el exceso de refrangibilidad del cristalino, produciendo en nuestro ojo el mismo efecto que los anteojos cóncavos producen en los miopes.

Con este mecanismo de lentes cóncavas, es aún posible obtener la imágen directa, sin hacer uso entónces de la lente bi-convexa, que en las circunstancias ordinarias se aplica delante del ojo enfermo, con la mano que no tiene el oftalmoscopio. Para esto es necesario aproximarse bastante al ojo que se va á observar, de manera que caigan los rayos luminosos sobre la lente bi-cóncava ántes de haberse reunido en foco, por la accion del cristalino. La lente bi-cóncava tiene entónces por oficio, el hacer á los rayos divergentes, de convergentes que eran y favorecer de esta manera la formacion del foco en nuestro ojo, que no se formaria si los rayos cayeran convergentes sobre nuestro cristalino. De esta manera se concibe, cómo la imágen es directa, puesto que está formada por rayos que no se han entrecruzado.

Nunca he visto que la presbicia impida el observar claramente el fondo del ojo con el oftalmoscopio simple, pero si alguna vez se presentare un caso de este género, seria muy fácil (en el oftalmoscopio de Jaeger ó en el de Desmarres con la modificacion que he indicado) adaptar en el pequeño sustentáculo, en lugar de una lente bi-cóncava una bi-convexa, con el objeto de suplir así la falta de refrangibilidad del cristalino.

Pasemos ahora á indicar sucintamente el modo de emplear el instrumento y lo que se observa en un ojo al estado fisiológico.

Debe empezarse por dilatar la pupila siempre que se pueda, por medio de la atropina. He dicho siempre que se pueda, porque en algunas ambliopías que no impiden completamente el uso de la vista, la dilatacion de la pupila seria gravoso á ciertos enfermos, durando el efecto de la atropina tres ó cuatro dias, é impidiendo el trabajo en todo este tiempo. Es siempre bueno advertir á los enfermos, que las gotas de agua que se les pone en los ojos, les va á impedir el ver claro durante tres ó cuatro dias. De otra manera ellos creen que se han agravado por el exámen con el instrumento, y temen volverse á prestar á un nuevo exámen.

Estando ya dilatada la pupila, se oscurece la pieza en la que se va á hacer la observacion, se hace

sentar al enfermo junto á una mesa baja, de manera que la mesa quede á su izquierda. Sobre la mesa, á la izquierda del enfermo, y un poco atrás de él, se coloca un quinqué ó cualquiera otra luz intensa y de llama ancha, pues como hace observar muy bien el Sr. Iglesias, con una vela simple, la observacion sería mas difícil, sobre todo para un ojo poco acostumbrado. Se debe procurar en cuanto sea posible, que la luz y el ojo enfermo se hallen al mismo nivel.

El observador se sienta frente al enfermo y lo mas cerca posible, teniendo por consiguiente la mesa á su derecha y la luz á la derecha y en frente. Se recomienda entónces al enfermo que levante ligeramente la cara sin inclinarla á ningun lado. Sea cual fuere el ojo que se examine, se le hace ver con él, un poco arriba y adentro; es bueno recomendarle que fije la vista en algun objeto que guarde esta posicion respecto del ojo que se observa. Esta direccion del ojo tiene dos ventajas. La primera, que el enfermo, no viendo directamente la luz que se le envía con el espejo se molesta menos; y la segunda, que esta es la posicion mas apropósito para ver la papilla del nervio óptico, atravesando éste la esclerótica, como se sabe, un poco adentro y arriba del estremo posterior de su eje antero-posterior. Estando el enfermo en esta posicion se procede á examinar los diversos medios del ojo. Para esto, toma el observador el oftalmoscopio con la mano derecha; dirige á la cara del enfermo el espejo de foco mas pequeño; lleva en esta direccion el instrumento á su ojo derecho colocando delante de él el agujero que tiene á su izquierda. El ojo izquierdo, que debe tener abierto todavía, le sirve para conducir la luz reflejada por el espejo, sobre el ojo que quiere observar; entónces cierra el ojo izquierdo, y con el derecho, viendo á través del agujero del oftalmoscopio, examina los diversos medios variando las distancias, y por consiguiente la intensidad de la luz; hace mover el ojo en todos sentidos, para observar la cornea en todas direcciones y con varias luces, y para ver si hay ó no cuerpos flotantes en el humor acuoso ó humor vítreo, así como para distinguir las manchas fijas del cristalino ó cualquiera otra opacidad flotante. En el exámen del cristalino no debe olvidarse el examinar sus bordes, que es en donde, en general, empiezan á formarse las estrias de la catarata. Para esto es necesario hacer llevar el ojo arriba y observar de abajo á arriba; despues hacerlo ver abajo y observar de arriba abajo, siendo aun muchas veces necesario el pararse para llevar el exámen mas profundamente. Para examinar los bordes laterales, se procede de una manera análoga.

Cuando se quiere observar el fondo del ojo, despues de haber hecho ver al enfermo, en la direccion que he indicado, se dirige á él el espejo de foco mas largo, siguiendo todas las reglas de que ya he hablado. Cuando la luz cae ya sobre el ojo que se va á examinar, se cierra el ojo izquierdo, y tomando la lente bi-convexa con el pulgar y el índice de la mano de este lado, se lleva delante del ojo que se observa, colocándola á media pulgada de él. Entónces, tanteando, acercando y alejando la lente y haciendo lo mismo con la cabeza y por consiguiente con el oftalmoscopio, se llega á descubrir la papilla del nervio óptico y el resto del fondo del ojo, sin que para esto se puedan dar reglas generales. Sin embargo, yo creo, que para descubrir con mas facilidad la papilla, se deben observar las reglas siguientes: 1.ª, la cabeza del observado y del observador deben estar perfectamente derechas, y una exactamente frente á la otra; 2.ª, el ojo enfermo debe dirigirse ligeramente adentro y arriba, sin que por esto se mueva la cabeza; 3.ª, el oftalmoscopio debe estar colocado un poco mas allá de la distancia media de la vision normal; 4.ª, colocada la lente bi-convexa á una media pulgada del ojo y haciendo que su centro corresponda á la pupila, se va alejando muy lentamente conservando siempre un paralelismo completo, hasta lograr descubrir un grueso vaso de la retina; entónces, imprimiendo á la lente movimiento de lateralidad ó de arriba abajo, se trata de seguir este vaso, no en el sentido de sus ramificaciones, sino en el de su tronco; lo cual se conoce, ya por lo grueso del vaso y ya por la direccion de sus ramificaciones. Si no bastan los movimientos de la lente para seguir al vaso hasta su orígen, entónces se ayuda, con los movimientos de la cabeza, y aun si esto no fuere suficiente, se puede hacer mover ligeramente el ojo: siempre que se haya seguido el vaso hasta su origen, se puede estar seguro de ver la papilla del nervio óptico, puesto que las arterias y las venas de la retina (que son los únicos gruesos vasos del fondo del ojo) salen de la papilla como radios de su centro.

La papilla del nervio óptico, se nos presenta bajo la forma de una placa circular de un diámetro de tres á cuatro líneas, perfectamente limitada y de un color blanco con un brillo tal, que se puede asemejar, segun la bella comparacion de Mr. Desmarres, á la luna en medio de un cielo despejado. Se encuentra rodeada por todas partes del tejido coroideo, cuyo aspecto describiré mas tarde. De su centro se ven salir los vasos retinianos, las arterias y las venas, que se pueden reconocer por su coloracion, teniendo la arteria y todas sus divisiones un color rojo mas claro que las venas. Inmediatamente despues de su salida, se dividen, tanto la vena como la arteria en un número variable de ramificaciones; en general, no se notan sobre la papilla sino tres arterias y tres venas principales, encontrándose á

veces mayor número. En todos casos siempre se notan pequeñas divisiones capilares que se vienen á reunir á los vasos principales. Los gruesos vasos atraviesan la papilla de su centro á la circunferencia, en direcciones opuestas y siguiendo un trayecto las mas veces rectilíneo; de la papilla pasan á la retina, que describiré despues. Los batimientos arteriales no se notan en los vasos del ojo; pero se ve batir la vena, siempre que el ojo se halla comprimido por un tumor de cualquiera naturaleza, ó que se comprima artificialmente con el dedo medio de la mano que tiene la lente. Para obtener los batimientos arteriales se necesita una presion mas fuerte que para los venosos. En estos la diástole coincide con la sístole arterial y vice-versa. La mayor facilidad con que se obtienen los batimientos venosos que los arteriales, es un fenómeno que yo no me puedo esplicar, pero que sin embargo existe.

He dicho que los vasos de la retina salen del centro de la papilla; esto es cierto en el mayor número de casos, pero suele verse con alguna frecuencia que no salen, sino de un punto mas ó menos cercano de la circunferencia; recuerdo yo haberlos visto dos ó tres veces salir del borde mismo de la papilla.

La papilla del nervio óptico, no tiene sino una línea de estension, cuando se examina un ojo, despues de haber quitado la cornea, el cristalino y el humor vitreo. Pero en el vivo, he dicho que con una lente ordinaria (del número 2 ó de foco de dos pulgadas) la papilla aparece de un diámetro de tres líneas poco mas ó menos. Sin embargo su magnitud varía, segun la lente que se emplea, viéndose tanto mas pequeña cuanto la lente es mas fuerte ó de foco mas corto.

Esta cuestion de la magnitud de la papilla, no es una cosa de mera curiosidad, y sí tiene un interés verdaderamente práctico para el diagnóstico de muchas ambliopías. Importa, pues, mucho, que cada uno se acostumbre á apreciar la magnitud normal de la papilla, usando de la lente ó de las lentes de su oftalmoscopio, y entónces notará, que en los miopes la papilla se ve tanto mas pequeña, cuanto la miopía es mas exagerada; y que en la presbicia al contrario, se verá tanto mas grande, cuanto ésta sea mas marcada. Supóngase ahora que se presenta un individuo diciendo que con uno ó con los dos ojos, no puede ver á la distancia normal, y que para trabajar necesita llevar los objetos muy cerca de los ojos. En este caso es cierto que el diagnóstico puede aclararse por medio de las lentes cóncavas; pero si no se tienen inmediatamente, el oftalmoscopio nos puede aclarar la cuestion. Si por medio de este instrumento se perciben unas papillas mas pequeñas que al estado normal, es claro que se trata de una miopía; pero si por el contrario, se notan unas papillas del tamaño normal ó mas grandes, entónces no hay tal miopía sino una ambliopía, cuya causa debe buscarse cuidadosamente.

Si una miopía se complica de ambliopía, el diagnóstico será muy difícil de establecer por solo los vidrios cóncavos, mientras que el oftalmoscopio nos lo aclarará mucho mas, puesto que encontrándose unas papillas, cuya magnitud no está en relacion con el grado de miopía (lo cual lo da la costumbre) hay mucho fundamento en sospechar, que se trata

FOLLETIN.

Apuesto un cuarto, amadísimos lectores, á que no adivinan VV. el objeto de este articulo. Y en verdad que no lo estraño; porque, al ver folletin en este periódico, nadie creerá que para los médicos, siempre graves y de elevado continente, se escriban cosas poco sérias. Por eso, debo ante todo, persuadiros, queridos cofrades, de que no es fútil mi pensamiento de hoy: figuraos, pues, que voy á buscar el origen, el fundamento que pudieron tener los pasados gobiernos de España para crear una moneda fatídica que se llama *peseta*. No creais, aunque os lo digan, que se instituyó para facilitar la contabilidad, como fraccion del peso fuerte ó duro. Pensad primero que en nuestro país hay dos clases de pesetas: una, que es la cuarta parte del duro y vale cinco reales; otra, que es la quinta parte de idem, ó sean cuatro reales: de la primera de estas no debo ocuparme, porque valiendo un real mas, no es digna de que los médicos la toquen, no voy á decir con las manos, pero ni aun con el pensamiento. La peseta de á cuatro reales, verdadera pesadilla de los médicos españoles, se instituyó por ellos y para ellos: no de otro modo puede concebirse la intimidad de relaciones que guardan el uno con la otra: hé aquí la verdadera historia de este asunto.

Allá en tiempos muy felices, como si dijéramos en el siglo de oro, se conoció que nada era mas bueno que no morirse ¡qué bobería!; y se buscaron sábios de todas partes para que estudiaran mucho, y trabajaran mucho, y durmieran poco, y comieran menos; á fin de que, teniendo descargada de migajones la mollera, descubrieran, no el consabido elixir longæ vitæ, sino el de perpetuidad en este pícaro mundo. Entónces, se les colocó en la categoría de semi-dioses; mas, como no eran dioses del todo, se conoció que tenian necesidad de comer. Se les autorizó, por lo tanto, para que por sí mismos se asignasen la renta que creyeran necesaria; y ellos, conociendo cuán beneficiosa seria para la humanidad la dieta que observáran, exigieron que se acuñara una moneda que habria de ser la equivalencia de precio de sus afanes por llevar la salud á sus semejantes. El respeto que se les tenia hizo que se accediese á su peticion, no sin exigir de ellos que así serian recompensados todos los médicos hasta la milésima generacion. Esta concesion es-

***

de miopía complicada de ambliopía.

Esta pequeñez de la papilla, he tenido lugar de apreciarla en todos los miopes que he observado, siendo de notarse que todos han sido miopes de los dos ojos. Ultimamente he tenido ocasion de ver dos individuos que quejándose de una alteracion en la vision, he encontrado que uno de los dos ojos no percibe sino á una distancia menor del otro. Yo esperaba por lo que habia visto, encontrar una papilla mas pequeña que la otra; pero el exámen oftalmoscópico me enseñó, que las dos papillas eran iguales y del tamaño normal. Tampoco pude encontrar ninguna lesion física que me esplicara una ambliopía. En uno de ellos, datando la enfermedad de solo dos años, puede muy bien haber una ambliopía de marcha lenta, y cuya causa exista en el el nervio óptico, ó en el fondo del ojo, sin que yo la percibiera. En el otro, la diferencia de percepcion es congénita, y sería muy raro una ambliopía congénita, coincidiendo con una muy buena salud general, y sin ningun fenómeno físico apreciable en el fondo del ojo.

Estos dos casos aislados, no infringen, evidentemente, la regla general; pero es digno de notarse, que los signos físicos de la miopía, hayan faltado solamente en estos dos individuos, que tienen un ojo bueno y el otro de foco mas corto.

En la descripcion de la papilla del nervio óptico, me he detenido mas de lo que deseaba. Pasemos ahora á examinar mas rápidamente el resto del fondo del ojo. No hablaré de la mancha amarilla, porque yo nunca la he visto, y los que dicen haberla observado, ha sido con oftalmoscopios de mucho alcance.

Para ver el resto del fondo del ojo, bastan muchas veces los simples movimientos de la lente. Pero para observar hasta la *ora serrata*, ó lo mas cerca posible de ella, es necesario hacer que el enfermo vea hácia arriba, hácia abajo y hácia los lados. Cuando el enfermo ve hácia arriba, ó cuando se levanta la lente, se examina realmente la parte superior del ojo; pero como la imágen es invertida, en ella parece que no se ve, sino lo que está colocado abajo de la papilla; lo mismo digo en cada uno de los otros movimientos.

En el resto del fondo del ojo, se notan dos cosas: 1.º, la continuacion de los vasos gruesos de la papilla y sus divisiones; y 2.º, un fondo rojo formado por una redecilla capilar. Lo primero, es la retina ó espansion del nervio óptico, y lo segundo es el tejido coroideo. La retina es una membrana trasparente y de la que no tendriamos conocimiento si no fuera por los vasos que la recorren, y que se continúan con los de la papilla. La retina no se aprecia sino cuando hay, entre ella y la coroides, un cuerpo opaco, como un derrame de sangre ó de serosidad. Entónces no se ve la redecilla de la coroides, y sí se ven los gruesos vasos que recorren la retina, sobre un fondo blanquizco ú oscuro, formado por el líquido.

La coroides se nos presenta bajo la forma de un fondo rojo, que cuando se examina detenidamente, se ve formada por una redecilla inextricable de muy pequeños vasos capilares, de diferentes matices, entre las mallas de los cuales se percibe el pigmentum, menos abundante y de un color mas claro, en los hombres blancos y de pelo claro; mas abundante y

---

citó la envidia en las demás clases de la sociedad, todas las cuáles suplicaron, gritaron y aun se revolucionaron, pidiendo gozar de la que llamaban golleria; mas, ninguna logró este beneficio, sino los capellanes, que obtuvieron permiso para recibir *la peseta* por estipendio de una misa. Esto hizo, pues, que se dijera por algunos envidiosos que los clérigos y los médicos eran dos clases de sacerdotes que tenian, entre otros puntos de contacto, el de recibir un mismo estipendio. La clase sacerdotal ha sido y es siempre conservadora; y por eso ha venido apegada á ella la peseta por los siglos de los siglos. Anduvo mas y mas el tiempo: crecieron las necesidades de la vida: se alteraron los valores de las cosas: valió menos el dinero, y hubo un cambio radical en los elementos de subsistencia. La casa, que ántes costaba en arrendamiento seis reales, subió á veinte: el pan y la carne que se compraban por tres, han duplicado su valor. De aquí el que el jornal del proletario sea mayor, lo mismo que el honorario de los que ejercen profesiones nobles: hasta el sacerdote ha renunciado al privilegio de la peseta que recibia por estipendio de la misa, y hoy, sin su reclamacion, obtiene 10, 20 y aun 40 reales. Es verdad que él, al equiparse al médico, aceptó el beneficio, no la obligacion á perpetuidad que éste: por ello ha podido dejar de ser en esto clase conservadora, y atemperarse á lo que demandan las condiciones de nuestra sociedad. Quedó, pues, el médico solo con su privilegio, llamándose sacerdote y semi-dios. Pero, habiendo llegado á equipararse con él, si nó en la honra, en el provecho los mozos de cordel, que ya cobran una peseta por mandado, hubo un congreso de Doctores, provocado por la gente casqui-vana de este siglo; al cual acudieron, no solo ellos, sino los sesudos con peluca y baston con borlas. Plantéase la cuestion en estos términos: «Venimos los médicos desde tiempo inmemorial llamándonos sacerdotes, honra que compramos por una peseta. Las revoluciones necesarias del tiempo han hecho que nadie nos conceda la honra ¿deberémos aún vivir apegados á la peseta?» Al oir esta proposicion, levantóse un anciano y grave Doctor con peluca, y, dando un golpe de baston en el suelo, dijo: *¡Oh tempora! ¡oh mores! ¿Ubinam gentium sumus*? Parece mentira que hallamos llegado á los calamitosos tiempos en que se haga tal proposicion. ¿Cómo abandonar la medicina el timbre de sacerdotal? Verdad que lo obtuvo y mereció allá en los tiempos en que no se alcanzaba la caridad

mucho mas oscuro en los de color moreno y de pelo negro. Esta mezcla de vasos capilares y de pigmentum da á la coroides un aspecto particular y difícil de describir.

(La conclusion en el número inmediato.)

SECCION PRÁCTICA.

A continuacion insertamos la carta, artículo y observaciones que nos ha remitido el apreciable y distinguido profesor D. Ignacio Ameller; y en los números sucesivos publicarémos las restantes observaciones.

Sres. Redactores de *La Crónica Médica.*

Durante mi permanencia en la capital de la que fué República de Méjico, tuve ocasion de observar una enfermedad rara en nuestro país, y muy frecuente en aquel; se trata de los abcesos de hígado: várias observaciones recogidas por mí y otras cuyas notas conservo del dignísimo Profesor de la Escuela Dr. D. Miguel F. Jimenez, con una tabla del resultado de las observaciones recogidas en diez y ocho años por dicho señor.

Le remito pues á VV. estas observaciones por si gustan insertarlas en su muy acreditado periódico.

Soy de VV. amigo y s. s. q. b. ss. mm.

Ignacio Amellér.

Es sabido de todos que las enfermedades del hígado se observan mas en los paises cálidos, en los climas intertropicales: en Campeche (Méjico), ciudad en la que se experimenta mas calor; el foco purulento es la terminacion del mal, si no se obtiene pronto la resolucion y se vé una tendencia especial á las congestiones hepáticas: bien es verdad, que á mas de las causas del clima, hay que agregar otras que deben tenerse muy en cuenta; estas son: la alimentacion de que hacen uso y que consiste en sustancias sumamente cargadas de pimiento, que son picantes en sumo grado; en la mañana hacen uso del aguardiente, y en las comidas de un líquido que extraen por succion de una planta llamada maguey y que es parecida á la pita que guarnece los vallados, pero mucho mas lozana y de un color verde mas oscuro; es un ramo que se cultiva mucho en todo Méjico; dá un líquido que extraen como llevo dicho por succion del corazon de la planta y que llaman agua-miel; esto se vá depositando en un pellejo, y se lleva á las haciendas dejándolo fermentar; entónces se llama Pulque: es bebida muy barata y que embriaga mucho; pues bien, el abuso de esta bebida unido á las otras causas, influye marcadamente en los padecimientos del hígado, desde la congestion hasta el abceso.

Muchas veces el diagnóstico del abceso del hígado es muy difícil de hacer: vemos, por ejemplo, inflamaciones de esta entraña con una marcha insidiosa que se terminan frecuentemente por abcesos muy graves, sin haber presentado los signos propios de esta enfermedad. No existe aumento de el volúmen en el órgano, no hay dolor local, sea espontáneo ó por la presion, pero los síntomas generales no faltan, fiebre mas ó menos intensa con exacerbaciones irregulares, escalofrios y sudores, la

---

oficial: cuando no habia hospitales, ni médicos de partido, ni otro alguno con retribucion: cuando no se conocia mas que la pagana filantropía ó la cristiana caridad, ejercidas, no colectiva, sino individualmente. Verdad que la sociedad tiene una organizacion enteramente contraria á la que conocieron nuestros antepasados: que el valor de los productos no está en relacion con nuestro estipendio; y que nuestras necesidades las ha aumentado la exigencia constante de la sociedad en que vivimos, sin aumentar por esto la recompensa de nuestros desvelos. Verdad tambien que nadie nos considera hoy como fueron considerados los Asclepiades, ni sus sucesores; pero ¿qué importa? ¿Por ventura debemos nosotros sancionar con nuestro consentimiento semejante despojo? *Antiqui mores serventur.* ¡Viva la peseta!»

Todos los padres graves, que oian esta peroracion, manifestaron su contento en ademanes, gestos y palabras lisongeras que dirigieron al orador. A la votacion, dijeron ellos entónces: á la votacion; y de repente se levanta un desenvuelto jovencillo, aunque de maneras delicadas, y con palabras y formas elegantes, dijo:

«No voy á refutar al señor preopinante, porque él mismo me ha dispensado de este trabajo. Si todo ha cambiado ¿por qué no ha de cambiar el honorario del médico? ¿por qué ha de morir de hambre nuestra distinguida clase en medio del lujo y opulencia de los demás? Queriendo nosotros, podrémos: nosotros lo hemos de hacer todo. La juventud está á mi lado: si vosotros no teneis formada de vuestro valer otra idea que la que representa una peseta, nosotros estamos dispuestos á hacer que se nos considere de un modo mas digno. Sobre todo, no debemos perder la enseñanza que nos dán las clases pobres: cuando era pequeño su jornal, pagaban al médico dos reales; pero su honradez las ha llevado á darnos hoy por cada visita la tercera parte de lo que ganan. ¿Por qué no hemos de hacer nosotros que los que son ricos nos retribuyan con una parte igual ó proporcional de sus rentas? Dignidad y justicia: hé aquí el lema de la juventud."

Hizose entónces presente por algunos graves Doctores la necesidad de contemporizar, principalmente cuando ellos iban ya recibiendo en casa de algunos títulos, banqueros y magistrados *dos*, en vez de una *peseta.* Esta proposicion produjo un descontento y un murmullo general, que hizo al presidente levantar la sesion.

D. G. R. S.

lengua saburral, la boca amarga y frecuentes náuseas.

¿Cómo pues creer por estos signos solamente en la existencia de una afeccion grave del hígado? Tanto mas cuanto que algunos dolores en punto diferente del asiento del mal, distraen nuestra atencion de la verdadera naturaleza y nos llevan á un diagnóstico equivocado. Una inflamacion central del hígado puede verificarse sin signos locales, é insensiblemente destruir el órgano y repentinamente extenderse hácia la periferie, cuando la enfermedad ha llegado á un grado de gravedad en que los recursos del arte son insuficientes.

El Dr. Jimenez al principiar sus lecciones en la Escuela Médica, se expresó de esta manera: «Tengo que dar una atencion mas esmerada y volver con mas frecuencia al exámen de los abcesos del hígado, por dos razones: 1.ª, porque es enfermedad que se padece mucho en nuestro país, lo que hace que cada año tengamos ocasion de observar mayor número de casos: y 2.ª, porque no estando aún fijas las reglas de su buen tratamiento, nos es preciso, á fuerza de estudio, buscar á la cabecera de los enfermos, los mejores medios de combatir una enfermedad tan mortífera."

Observacion 1.ª (1)—Un jóven de 32 años, soldado robusto, de raza indígena, que solo ha padecido viruelas, y que hace algunos meses habia adquirido el vicio de beber. Hace quince dias que segun dice, comió con otros de sus camaradas sustancias indigestas, bebió mucho pulque y aguardiente hastá embriagarse: á la media noche le acometieron vómitos y evacuaciones copiosas, acompañadas de algunos calambres; y desde el siguiente dia, comenzó á sentir peso en el estómago, repugnancia á los alimentos, sed, amargor de boca, cansancio y dificultad para el trabajo. Dos ó tres dias despues, estos síntomas habian aumentado; el peso del estómago se habia convertido en un dolor profundo que se estendia á toda la parte derecha del pecho y subia hasta el hómbro correspondiente, impidiéndole acostarse sobre ese lado: habia tenido fiebre alta, color amarillo de la piel y de las orinas, y alguna tós seca (2). Por el dia 1.º y 2.º del corriente comenzó á sentir escalofrios en las tardes, sudaba principalmente de noche, y aunque el dolor del hipocóndrio habia disminuido, la sensacion de peso era en estremo molesta, impidiéndole acostarse de uno ú otro lado y dificultaba la respiracion.

Hoy guarda el decúbito supino, sin poderse acostar del lado derecho porque aumenta el dolor, ni del izquierdo por el peso grande que siente que se carga del derecho sobre el izquierdo y le sofoca. Hay un abultamiento considerable en el epigástrio é hipocóndrio derecho, que dá á la medida una diferencia de ocho centímetros á favor del lado enfermo: sonido mate desde dos centímetros por encima de la tetilla derecha hasta el nivel del ombligo, en donde se toca el borde del hígado: sentimiento de dureza y resistencia en toda la porcion abdominal del tumor, que es algo sensible en esas partes: separacion de las últimas costillas y aumento consiguiente de los espacios intercostales, los que en vez de hundidos se ven abovedados y renitentes, con particularidad el noveno, en donde se despierta un dolor bastante vivo á la presion y se percibe apoyando perpendicularmente la punta del dedo, una fluctuacion muy clara: no hay pastosidad de la piel en ningun punto de esas regiones: duele muy poco el hombro correspondiente. Suele haber hipo y algunas bascas sin vómitos, sed, poco apetito, amargor de boca, lengua ancha y blanquizca, acedías, sensacion de peso en el estómago con los alimentos, meteorismo, estreñimiento no muy considerable, color natural, que ántes fué blanquizco en las deposiciones. No hay escalofrios, pero sí sudores dos ó tres veces al dia; la piel no está teñida de amarillo ni tampoco las orinas. El pulso es blando y dá 112 pulsaciones por minuto. Fuera de algun insomnio y del decaimiento de fuerzas, ningun síntoma importante llamaba la atencion en los órganos nerviosos.

Apreciando todos estos síntomas, recogidos cuidadosamente á la cabecera del enfermo, llaman desde luego la atencion el dolor en el hipocóndrio derecho y epigástrio, el notable aumento que ha adquirido el hígado cuyo borde como llevo dicho se palpaba en el nivel del ombligo, y cuya matitez se revela por la percusion desde este punto hasta por encima de la tetilla; el dolor del hombro derecho, el tinte ictérico y de las orinas y la decoloracion de las materias fecales que ántes se observaron, demuestran, unidos á los trastornos de la digestion (náuseas, vómitos, acedías, etc.), que la enfermedad está en el hígado. Pero esta enfermedad recae en una persona jóven y de buena constitucion; reconoce por causa un grave desórden en la alimentacion, cuyo efecto inmediato fué una indigestion; solo cuenta quince dias de haberse presentado y producido los desórdenes locales que van enumerados (dolor, aumento de volúmen del hígado, etc.), ha desarrollado una reaccion considerable, frecuencia de pulso, encendimiento general, quebrantamiento de fuerzas, sequedad en la boca, en una palabra, fiebre; luego el mal es de naturaleza inflamatoria.

Por último, en medio de la marcha de la en-

(1) Estas observaciones han sido recogidas en la Clínica del Dr. Jimenez, y tomadas las notas de viva voz.

(2) Entró este enfermo el 7 de Mayo de 1845.

fermedad sobrevinieron calo-frios y sudores; estos persisten con alguna irregularidad; continúa el hipo; los espacios intercostales que corresponden al hipocóndrio están abovedados y renitentes; se ha concentrado el dolor en uno de ellos, el noveno, y sobre todo, en ese mismo punto doloroso se percibe una fluctuacion clara que revela la existencia de un líquido. Pues bien, un líquido que se ha desarrollado en el hígado despues de una inflamacion aguda, con las circunstancias que van referidas, debe de ser pus, y de consiguiente la enfermedad debe diagnosticarse de un *abceso del hígado*.

En cuanto al método curativo, la primera indicacion es la de dar salida al pus: en segundo lugar oponerse á que el trabajo inflamatorio continúe devorando la glándula fundiéndola en supuracion, y finalmente sostener las fuerzas del enfermo, gravemente amenazadas por la naturaleza misma del mal.

Desde luego se trató de llenar la primera, haciendo una puncion en el punto en que la fluctuacion era mas evidente. Al pié de un pliegue que se levantó en la piel lo mas que se pudo, se introdujo un troacar de mediano calibre, y por su canula se extrajeron dos libras y media de pus espeso, mezclado íntimamente con una buena cantidad de sangre; un olor particular que hace recordar el que exhalan las secundinas y cuyo curso se interrumpia de cuando en cuando por copos gruesos de pus mas concreto y blanco que obstruían la canula por un momento. A medida que salía el líquido, el tumor que formaba el hígado en el vientre iba disminuyendo hasta llegar su borde, que ántes alcanzaba al ombligo, casi á ocultarse detrás de las costillas falsas: por la parte de arriba, la percusion reveló que aquel órgano habia descendido, al terminarse la operacion, pocas líneas por debajo de la tetilla.

Se mandó purgar al enfermo con calomel y polvos de raiz de jalapa, veinte granos de cada uno; se le sujetó á la dieta lactea y una sopa, cubriendo la puncion con tela emplástica.

Ocho dias despues (15 de Mayo) se tuvo que hacer de nuevo la puncion por haber vuelto á llenarse el foco, y por igual motivo se repitió el 23 y 30 de Mayo, y el 6 y 15 de Junio. En ninguna de estas ocasiones se vió que el borde inferior del hígado bajase ni á la mitad del espacio que ántes habia ocupado, es decir, del que separa el borde costal del ombligo: ántes de la última puncion apenas avanzaba cosa de pulgada y media en el vientre. La cantidad del pus fué disminuyendo sucesivamente, de manera que la última vez solo se extrajo poco mas de una libra, y tambien su densidad en cada operacion daba mayor facilidad para su salida por la canula.

Cuatro dias despues de la última operacion (19 de Junio) se encontraron las ropas del enfermo empapadas de pus (la 2.ª): que se habia inflamado y abierto. Por la oblicuidad del trayecto que siguió el trocar, el líquido salia gota á gota con suma dificultad, y solo acostando al paciente sobre el lado derecho y obligándole á toser, á pujar, &c. En los dias siguientes continuó la salida espontánea casi de un modo contínuo; y cuando se detenia algunas horas se encontraba en el orificio de la herida abierta una especie de pústula gruesa, que dilatada, dejaba de nuevo correr el pus, siempre igual en su aspecto y sin mal olor. La cantidad siguió disminuyendo poco á poco hasta fin de Agosto, en que estaba reducida á dos onzas en las 24 horas.

Las fuerzas de este enfermo decayeron hasta mediados de Julio, no obstante el plan tónico y el régimen analéptico á que se le sujetó, con la prudencia debida; pero en la segunda mitad de aquel mes fueron recobrándose lenta pero visiblemente, hasta el grado de haber podido el enfermo salir del hospital el 2 de Agosto por un asunto que le urgía y le obligó á pedir el alta.

EXÁMEN DEL LÍQUIDO.

Examinado el líquido por el Dr. Jimenez con un buen microscópio, halló que contenia: 1.°, glóbulos de pus en cantidad proporcionada á la densidad del líquido: 2.°, una gran cantidad de glóbulos de sangre nada alterados, á escepcion de uno que otro cuyos bordes se veian irregulares y dentados: 3.°, algunas gotas de grasa de diferente tamaño: 4.°, algunos cristales que parecieron de colesterina. Tratado el líquido por el ácido sulfúrico, no tiñó este de verde ninguna parte de aquel, solo tomó en el fondo, en el que se precipitó el color moreno que comunmente se observa al reconocer con él los líquidos orgánicos. Dos porciones del mismo pus, fueron tratadas por el reactivo de Trommherzh, la una sin preparacion prévia, y la otra despues de haberla mezclado con tres veces su volúmen de alcohol, filtrado, evaporado y vuelto á tomar con agua destilada; en este, como en aquel líquido, pero mas en el segundo, el óxido de cobre se redujo de una manera clara, aunque no abundante, revelando la presencia de azúcar, en cantidad poco apreciable. El pus que se vió en todas las operaciones, ofreció los mismos caractéres que en la primera, incluso el olor señalado.

Gangrena senil limitada por la amputacion.

(Continuacion.)

Habia disfrutado el individuo de cuya historia me ocupo, de una salud perfecta desde el mes de Setiembre de 1862, época en que llegó á habituarse á la progresion con el aparato que se confeccionó, dedicándose á

sus estudios, y lleno de satisfaccion al verse ya en aquel estado, cuando el 16 de Diciembre de 1863, empezó á sentir dolores en el pie; lo que unas veces atribuia á lo húmedo de la habitacion donde tenia la clase de Matemáticas que esplicaba, y otras á habérsele doblado hacia unos dias el pie sobre su borde esterno: lo cierto fué que notó enfriársele mucho los dedos del pie, con gran comezon en sus estremos, especialmente en el dedo grueso.

Los dolores se hacian cada vez mas intensos y continuos, con exacerbacion por las noches: pero no por esto dejaba sus obligaciones ni estudios; aunque siempre que volvia á su casa y quitaba el calzado notaba aumentado el volúmen del pie, que cedia completamente sino volvia á calzarse y andar.

El 5 de Enero del año próximo pasado vino á consultarme, y observé rubicundez en todo el dedo grueso, con dolor que se aumentaba á la presion, gran prurito, y en el centro de la uña por su cara interna se advertia un pequeño punto de color oscuro sobre lo que no creí prudente llamarle la atencion por no alarmar tan de repente á este infeliz que olvidado tal vez de su antiguo padecimiento, si bien pudiera considerar que era el mismo, yo debia hacerle por entonces desechar tal idea.

Empezó á las pocas noches á no poder dormir sin tener la pierna en posicion perpendicular y esto le hizo recordar su pasado.

No podia dudarse del diagnóstico, al recordar sus antecedentes y se apreciaban en su justo valor los sintomas de actualidad.

El 3 de Febrero se desprendió la uña presentándose en el dorso de la última falange un punto de ulceracion con fondo fungoso, que se lavó con una disolucion clorurada, y se le prescribió al interior de 4 á 5 gott diarias de la solucion arsenical de Fowler.

Disminuyeron los dolores en intensidad, dejándole descansar algunas horas de la noche, quedando como estacionada dicha ulceracion hasta el 16 de Marzo en que volvió á estenderse sobre los tejidos de la primera falange del mencionado dedo: entonces recurrí á la cauterizacion de toda ella incluso sus bordes con el yerro candente, sin que se consiguiera por ello resultado alguno favorable.

El 3 de Junio se encontraba todo el dedo destruido por la gangrena, y en este estado fué á Carratraca á hacer uso de sus aguas, y despues de 25 baños entre parciales y generales, regresó á esta ciudad marcándose los dolores y la inflamacion en los dedos inmediatos al perdido, pasando despues al estado de gangrena, la que desde el 20 de Julio al 7 de Noviembre fué destruyendo los tejidos, quedando completamente esfacelados los dedos tanto por su dorso como por su cara plantar.

En este tiempo se estuvo usando esteriormente los polvos de quina con alcanfor y carbon, el cloruro de Labarraque; y los antisepticos, calmantes, y Rob de Laffteur al interior.

Visto el estado de su pie y los grandes dolores que aquejaba, pues apenas tenia una hora de sueño tranquilo; procedí en la mañana del 15 de Noviembre á la separacion de todos los dedos por la articulacion con los metatarsianos, y á desbridar toda aquella masa de tejido fungoso gangrenado que existia en la parte correspondiente de la region plantar. Volví al dia siguiente á curarle y continué separando toda aquella parte de tegidos alterados de los que sospechaba pudieran interesar los inmediatos; y limpio en lo posible le hice aplicar planchuelas con una disolucion bien concentrada del per cloruro-ferrico y á los tres dias de su uso, noté que si bien en los primeros momentos de la cura los dolores se aumentaban, conciliaba el sueño por las noches, permitiéndole tener la pierna en posicion horizontal.

Continué haciendo estas curas, observando que los tejidos en su mayor parte iban adquiriendo una sensibilidad que antes no tenian al tocarles, y en estos puntos empezé á suspender la aplicacion de la disolucion del percloruro-ferrico; limitándome solo á usarle en el borde esterno del pie junto á la estremidad del quinto metatarsiano, y en un seno de la region plantar únicos puntos donde se percibia tegidos de carácter gangrenoso, y en dicho seno despues de inyectar la disolucion, dejaba colocado un lechino impregnado de ella que se renovaba dos veces al dia.

A principios de Diciembre se advirtió tanto en el dorso como en la region plantar que los limites donde se habian destruido tejidos tegumentarios y musculares, se venian regenerando con mamelones carnosos de buen aspecto; y en este estado empezé á usar el cerato cremado, mezclando por onza de este una dracma del bálsamo de copaiva, con lo que fué activándose cada vez mas el desarrollo de estos nuevos tejidos hasta el punto de estar en el dia formándose un muñon que viene comprimiéndose sobre sí mismo, dejando al descubierto una parte de los metatarsianos en los que pienso hacer la reseccion.

El paciente se halla en el dia ejerciendo todas sus funciones con regularidad; ha desaparecido la gastritis que se le habia presentado, y que daba lugar á la devolucion de casi todos los alimentos que en su estómago ingeria: pasa casi toda la noche en un sueño, y toda su felicidad la cifra hoy en que no haya necesidad de amputarle como antes.

Este ser desgraciado ha terminado ya sus estudios de Ingeniero-industrial, y por ello se vé privado de la pension que disfrutaba de 8 reales diarios debida á su mérito y con lo único que contaba para su sostén y el de su familia: pero condolidos sus compañeros nuevamente de situacion tan desgraciada, han vuelto á hacer una suscricion con lo que le van auxiliando.

Continuaré dando pormenores del curso de este padecimiento, entrando despues á las reflexiones que se presta tan interesante caso.

Sevilla 21 de Enero de 1865.

Cárlos Montemar.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

TOPOGRAFÍA MÉDICA de las Islas Canarias por D. Fernando del Busto, Doctor en Medicina y Cirujia, Sub-inspector del cuerpo de Sanidad militar, &c.

En nuestro número anterior, empezamos á ocuparnos de esta interesante monografía que como ya dijimos revela grande asiduidad en el trabajo, proponiéndonos dar una idea de ella tal como nosotros la hemos comprendido. Al continuar hoy esta tarea con ánimo de terminarla, partimos del artículo tercero del capítulo X, cuyo epígrafe es, *Tratamiento terapéutico.*

A pesar de que en toda la obra el Sr. Busto no abandona la idea de que escribe la historia de una localidad y de que habiendo de referirse cuanto en ella se sienta á los individuos que la pueblan, modificados de un modo especial por las circunstancias tambien especiales de la zona en que viven; aunque esto supuesto, ninguna persona sea mas competente que dicho señor para ilustrarnos sobre todos los puntos concernientes á medicina en lo que toca á los isleños de Canarias, como en el artículo que nos ocupa generaliza su doctrina el Sr. Busto manifestándose decidido partidario de la escuela llamada fisiológica, nosotros que no nos afiliamos en ese partido, ni nos hallamos conformes con sus dogmas de un modo esclusivo, no podemos asentir con el Sr. Busto, ni admitir sin protesta las proposiciones que defiende en este artículo.

Encerrado en la misma dicotomia que Broussais cree nuestro apreciable compañero que en el tratamiento de los males basta distinguir el órgano que se halla irritado del que está débil ó falto de tono y por lo tanto que toda la indicacion, despues de separar la causa en lo posible, se reduce á debilitar ó estimular.

Para el Sr. Busto existe en el cuerpo humano vivo una cantidad dada de estímulo, repartida con órden entre todos los órganos en el estado fisiológico y que no puede disminuirse en un punto sin que se aumente en otro.

De aquí es que la medicacion general es la debilitante y la derivativa incluyendo entre los medios con que se satisface esta última á los vomitivos y purgantes, pero solo como agentes estimulantes de un punto á donde han de llamar la irritacion que en otro se encuentre. Habla tambien de las ocasiones en que esta clase de remedios se aplican directamente al órgano irritado, cuyo método llama *perturbador*, del cual dice que usado interiormente es casi siempre peligroso en sus efectos inmediatos ó remotos, aconsejando que solo se use en las irritaciones de clase pasiva.

Los mismos principios quiere que rijan en la irritacion intermitente pero admitiendo que puede y debe aplicarse los agentes estimulantes á la curacion, durante la intermision de los síntomas. Su temor de ver exaltarse esas propiedades vitales de los tejidos y producirse flogosis en donde quiera ó aumentarse las ya existentes le hace expresarse de un modo, destruyendo sus mismos principios, su misma doctrina, al recordar los casos en que ha visto producirse la curacion de estos males con el heróico remedio que de muy buena gana hubieran los partidarios de esta teoría sustituido por las malvas ó la zaragatona. Hé aquí un párrafo del artículo que nos ocupa.

«En la irritacion intermitente deben regir los »mismos principios que en la contínua, pero duran»te la intermision pueden aplicarse directamente los »agentes estimulantes capaces de evitar la vuelta de »la irritacion; y aun algunas veces queda esta des»truida aplicando estimulantes al órgano en el mo»mento de haber sido irritado. Lo mismo sucede en »este caso que en aquellos en que el mismo medi»camento cura una irritacion contínua; pero parece »que la esperiencia ha probado, que en ciertas ir»ritaciones intermitentes internas, se debe recurrir »á este método con preferencia á cualquier otro pa»ra salvar la vida del enfermo.»

Hemos querido trasladar íntegro este párrafo, porque nos parece que fotografía perfectamente las vacilaciones, la duda y la confusion que produce en el ánimo de un médico apegado sistemáticamente á una doctrina el afan de acomodar los hechos á la teoría en vez de observar tranquilamente si esta se avenia y esplicaba bien aquellos. El Sr. Busto no quiso dejar de ser Broussista en el primer renglon y despues de asentar la regla general, tuvo que irla reduciendo hasta casi destruirla con las escepciones. Una idea especulativa domina al empezar á escribir este párrafo, y la experiencia hablando un lenguage mas claro, mas positivo, mas convincente lo concluye destruyendo lo hecho y destruyendo la mayor parte del edificio levantado por la escuela de Val-de-grace.

No es nuestro ánimo contrarrestar las opiniones del Sr. Busto, ni probar la falsedad de una doctrina médica que aunque haya tenido y tenga aún partidarios de gran nota, y aunque encierre algunas verdades de que la ciencia y la humanidad son deudoras á su autor, está ya juzgada por la mayoría del mundo médico y desechada en cuanto se presenta con aspiraciones de un esclusivismo insostenible.

No pensamos tampoco rebajar en lo mas mínimo al Sr. Busto que desde luego comprende y escribe él mismo las razones que destruyen su doctrina. Al señalar esta discordancia entre nuestras opiniones y las suyas solo cumplimos con el deber imperioso de exponer con lealtad y exactitud lo que pensamos.

El Sr. Busto siguiendo en esto tambien la misma teoría, olvida ó descuida el mencionar el modo de accion específico de algunas causas que producen por lo tanto enfermedades de la misma índole y cuyo tratamiento tambien necesita en cierto modo participar del mismo carácter; no basta para nosotros saber si hay que escitar ó debilitar exclusivamente, y conformes en esto con la mayoría de los prácticos, segun creemos, es preciso tener en cuenta esta propiedad á mas de la cantidad del estímulo y de la variedad de la organizacion. Con el mas y el menos no es posible explicarlo todo y esta es una de las partes mas vulnerables de la doctrina de la irritacion.

Toca tambien aunque de paso la cuestion de las enfermedades generales sobre lo cual se espresa del siguiente modo. «Así no hay mas lesiones orgánicas generales que lesiones vitales generales, solo es de advertir que en estas últimas suele ser suficiente la aplicacion del remedio al órgano enfermo, mientras que en aquellas casi siempre se necesita obrar al mismo tiempo en muchos puntos del organismo. Algunos dicen que hay enfermedades generales puesto que ciertos males dimanan de una alteracion de la sangre ó de una lesion general del sistema nervioso ó del sanguíneo, ¿pero cuáles son estas enfermedades? ¿qué vienen á ser estas alteraciones de la sangre? ¿por ventura no tienen conexion ninguna con el estado primitivo de los órganos? ¿y cuál es el estado normal de la sangre? Hay que atenerse á lo que sabemos de los sólidos orgánicos y no admitir lo que se supone de los líquidos contenidos en ellos; por lo que toca á las lesiones generales del sistema nervioso ¿acaso hay alguna que deje de principiar por alguno de sus filamentos ó por uno de sus centros? ¿Quién niega la generalizacion? ¿pero quién ignora que no puede ser primitiva en la totalidad de tantas partes sometidas á ciertas condiciones, que todas ellas son diferentes unas de otras? Por lo que respecta á las lesiones del sistema vascular, no hay una prueba de que jamás sean completamente generales; tan raro es que aparezcan primitivas como comun el verlas secundarias.»

Aunque notemos alguna oscuridad en las proposiciones que se asientan en este párrafo nos parece comprender que las lesiones vitales generales que se curan con solo la aplicacion del remedio al órgano enfermo, no son tales lesiones sino mas bien alteraciones funcionales simpáticas y dependientes de la afeccion de su órgano; por otra parte si el ilustrado autor de la obra que analizamos admite lesiones orgánicas generales ¿cómo despues niega que existan enfermedades generales? ¿Qué diferencia puede en este caso establecerse entre lesion y enfermedad? ¿Cuando despues de obrar por un tiempo mas ó menos largo causas morbíficas que afectan la generalidad de la economía como una mala aireacion é insolacion ó una alimentacion insuficiente, se produce á la vez en todas partes una falta de vitalidad, un empobrecimiento sanguíneo que nada deja sano ni líquidos ni sólidos ¿cuál es el órgano primitivamente afecto? ¿sobre cuál dirigir entonces la medicacion? Y cuenta que aun en este ejemplo no negamos la posibilidad de que en medio de esta falta general de salud se presenten verdaderas flogosis secundarias que deban atenderse localmente con un plan anti-irritativo. Convengamos pues, en que si bien muchas enfermedades son evidentemente locales, ya desarrollen muchas ó pocas simpatías, en otras ocasiones empiezan desde luego siendo generales como sucede en las verdaderas fiebres á las que siempre se ven subordinados los demás fenómenos, como aquellas se subordinan á su vez y siguen en todas sus fases las alteraciones patológicas de los órganos, cuando cualquiera de estos con su padecimiento las ha dado origen. Convengamos tambien finalmente en que si solo existe irritacion y astenia, hay irritaciones y astenia especiales que exigen un tratamiento tambien especial.

Fuera del artículo de que acabamos de ocuparnos, nada encontramos en la topografía médica del Sr. Busto que no sea digno de alabanza: el capítulo XI, el mas largo de todos, el que podria entretenernos mas tiempo, es el que mas mérito encierra á nuestros ojos.

Al ocuparse de las enfermedades que con mas frecuencia se observan en las Islas Canarías, se ve al Sr. Busto, práctico consumado, observador juicioso, erudito sin afectacion y con la brevedad y concision posibles trata sin que nada deje que desear, de las fiebres gastro-biliosas, bronquitis, varias afecciones de los órganos respiratorios, indigestiones, disentería, angina, reumatismo, enfermedades de los ojos, sarna, elefantiasis, que con el artículo consagrado á exponer algunas observaciones patológicas y el dedicado á la necrología y estadística de enfermos, forman los trece que constituyen este capítulo.

En obsequio de la brevedad, solo mencionarémos los siete capítulos del resto de la obra en que nada ha descuidado el Sr. Busto. Todo cuanto encierran las poblaciones de este archipiélago, está anotado, revisado y minuciosamente descrito: solo podemos decir para no hacernos pesados es, que la topografía médica de las Islas Canarias es obra digna de figurar en la biblioteca de todo hombre ilustrado é indispensable para todo el que haya de vivir en ellas, así como al gobierno encargado de

velar por la prosperidad en todos sentidos de esta parte de la nacion española.

No concluirémos sin dar la enhorabuena al señor Busto por lo bien que ha sabido dar cima á su trabajo, dando con él una prueba de lo mucho que puede una constante laboriosidad.

Ramon de Esteban y Ferrando.

VARIEDADES.

De la plasticidad del cuerpo humano.

Recuerdo cuando estudiante haber leido en una de las obras elementales que servian de texto, aquello que todos recordarán, de cierto hombre que peleando con otro fué mordido en la nariz por su contendiente de tal modo, que se quedó con ella entre los dientes; siendo lo mas particular y estupendo del caso, que tomado el pedazo y lavado por un listo barbero espectador de la mutilacion, lo colocó en el sitio de donde fué arrancado, y se adhirió perfectamente.

Tambien recuerdo haber leido no sé donde, que dos íntimos amigos que tuvieron necesidad de separarse se cortaron respectivamente una porcion de carnes del costado, trasladando el del uno á la pérdida de sustancia del otro, y que obtuvo un éxito feliz, tan original como expresiva operacion autoplástica.

Ignoro la impresion que la referencia de estos hechos habrá producido en los que me van leyendo, de mi puedo decir, que sin que dejara de todo punto de creerlos, me movieron á risa, y respecto á conviccion, no pasé del grado de la duda.

La ciencia, en la actualidad, no tiene consignados suficientes casos, para que induzca autoridad dogmática, relativamente á los injertos humanos, cuando hay entera independencia, ó solucion completa de continuidad, por todas las regiones de la parte orgánica que se pretende identificar. Si, dice la ciencia, que una porcion de piel ú otro tejido puede acomodarse en una region cruenta mas ó menos separada de la que le es natural, si se continúa siquiera por un borde mas ó menos estrecho, con lo restante de la organizacion normal; pero que tejidos y partes orgánicas completamente aisladas, vuelvan á identificarse con el todo, aun no lo tiene actualmente decidido.

Conviene por tanto que los cirujanos demos conocimiento de los hechos negativos y positivos que hayamos observado en la práctica á este respecto, para que con mayor número de datos pueda la ciencia resolver.

Hace años fuí testigo de un caso de injerto, que por parecerse mucho al de la nariz, y aun ser quizás mas curioso, no he querido hasta ahora publicar, no fuera que diese ocasion á poner en duda mi veracidad y á adquirir más fama de andaluz, de la que merezco verdaderamente.

Pero hace pocos dias que un compañero que observó tambien al paciente, el Sr. D. Joaquin Caso, me lo recordó, y ya este testigo pericial, y otros que en la botica del Sr. D. José Mellado Ponce, vieron el herido, me impulsan á referir su historia, deponiendo el temor de colocar en pugna la autoridad de mi palabra con la disculpable incredulidad que ciertas cosas promueven.

Labrando una viga un carpintero, resbaló por no estar colocada de plano, sinó sostenida por uno de sus bordes; al caer, la arista opuesta cojió el dedo índice izquierdo del operario, sobre otra esquina de un madero que sostenia al anterior, resultando un mecanismo de tijera, que separó limpiamente y por completo las partes blandas del índice, desde un borde al otro de la uña y desde su parte libre hasta la flexura del primer falange. Quedó descubierta la cara anterior de este hueso, rasada por la seccion.

El herido fué en busca de socorro á la oficina de farmácia mas próxima, donde le curaron con unas hilas mojadas en aceite de palo.

Continuaba sintiendo un dolor muy vehemente y me avisó.

A las once del dia fué la hora del suceso, y yo no pude visitar el herido hasta las una de la tarde. Levanté el apósito, y en atencion á que la exigencia mas perentoria era calmar el fuerte dolor que en la herida sufria, comenzé á discurrir los medios de llenar la indicacion. Pensando estaba en qué apósito seria el mas suave y que su contacto impresionara menos las pupilas nerviosas tan abundantes en los bordes de la solucion, cuando entre la referencia del enfermo me dijo que el corte habia sido tan limpio que toda la parte separada del dedo, parecia como si la hubiera cortado un cirujano.

—¿Dónde quedó? le pregunté.

—Aquí debo tenerla, pues la recogí.

Sacó un pañuelo del bolsillo de la chaqueta y sacudiéndolo por una punta, cayé efectivamente el pedazo cortado. Estaba frio y algo abarquillado por la parte inferior. En su superficie cruenta se habian adherido algunas partículas de aserrin.

La presencia de aquella parte me sugirió la idea de que ninguna superficie mas suave podia encontrarse para cubrir y proteger la viva, mientras llegaba á modificarse por el trabajo de reparacion. Limpié aquello y lo puse como apósito con la idea de quitarlo al otro dia ó al siguiente. Sugeté aquella almohadilla de carne por medio de unos circulares hechos con un vendoletito largo y muy angosto, y ví que sentaba bien.

Al dia siguiente, como no ocurria novedad, determiné dejarlo en tal estado, y al segundo y al tercero, y al cuarto y al quinto, sexto y sétimo dia, sucedió lo mismo, por lo que, y en atencion á que el dedo no olia ni á supuracion ni á carne podrida, me vino curiosidad de saber lo que en la herida pasaba y corté por el dorso con cuidado las vueltas del vendolete.

Lo que ocurrió, fué, que el dedo estaba entero.

El pedazo de carne que sacudió el pañuelo formaba como antes una parte del índice.

Federico Rubio.

AGUAS MINERALES DE VICHY.

—

Depósito en esta ciudad para los señores farmacéuticos.—Cuna 64.

Tanto por los anuncios insertos en diferentes periódicos como por las cartas impresas remitidas á domicilio á la mayor parte de los facultativos de Sevilla, hemos sabido que el Sr. D. Manuel Lacambra ha llevado á cabo el proyecto de importar las aguas de los distintos manantiales de Vichy, formando un abundante depósito de los principales, que tiene á disposicion del público en el sitio citado.

Poderosas son ciertamente las razones que el señor Lacambra aduce en su misiva para haberse lanzado en una empresa que si bien puede producir pingües ganancias, tambien pudiera ser causa de pérdidas considerables. Nosotros queremos ser de los que mas elogios tributen al que tenga valor suficiente para arrostrar la esposicion de crecidos intereses en asuntos de un bien tan general para la sociedad y justamente en lo que esta tiene de mas interesante y codiciado.

Aplaudimos además la conducta del Sr. Lacambra en no haber acompañado su anuncio con certificados de profesores célebres, porque despues de separarse en esto del vulgo de anunciadores de específicos, para nada hubiera servido tratándose de las aguas de Vichy, cuya fama europea no necesita ya ser encomiada. Seguridad completa, certeza de que en su depósito no haya sofisticacion, preparacion minuciosa y delicada para que en el trasporte pierdan lo menos posible las aguas y gran baratura en su espendicion y el Sr. Lacambra, asi lo esperamos, verá su empresa coronada del mejor éxito.

Aun hay mas; el pensamiento es todavía mas laudable por su latitud; el establecimiento Sevillano, encerrará con el tiempo las aguas de nuestros mas principales manantiales y lo que hace muchos años estaba vinculado solamente al poderoso, podrá ser accesible en adelante aun á las modestas fortunas.

Mucho es lo que se ha escrito acerca de las virtudes medicamentosas que las aguas minerales adquieren ó pierden con el trasporte. La inmensa mayoría de los que se han consagrado con especialidad á este género de estudio cree que casi siempre pierden, rarísima vez ganan, y siempre sufren una alteracion que el médico debe tener presente en sus prescripciones. Pero aun asi, no son todavia preferibles á las artificiales? Aun cuando debamos, segun espresion de un célebre hidrólogo, considerarlas como cadáveres despues que se separan del sitio donde nacen, no conservan todavia algo de su anterior organizacion y especialmente si se han tenido presentes en su conduccion las precauciones que los modernos conocimientos químicos aconsejan? Bastaria á probar la afirmativa, las curaciones obtenidas con ellas, si bien no con tanta frecuencia y seguridad como las que se usan al pie mismo de los manantiales.

Es pues, en estremo laudable que de hoy mas se pueda contar en Sevilla con tan poderoso medio terapéutico, y aun cuando el Sr. Lacambra ofrece como hemos dicho estender su empresa dotando tambien su depósito con las aguas de los principales manantiales de España, nosotros no nos cansaremos de exhortarle á que lo haga efectivo cuanto antes libertándonos así de esa especie de tutela extrangera, cabalmente en el punto en que menos la necesitamos. Es verdad que nuestros gobiernos no han concedido á este asunto toda la importancia que realmente tiene. No han sabido ó querido explotar nuestra inmensa riqueza en manantiales como lo han hecho los estrangeros, y de aquí proviene el que nos veamos precisados á hacernos sus tributarios, teniendo y con abundancia en casa lo que vamos á buscar á la suya. Y ya que de Vichy se trata, de ese establecimiento, cuyas aguas tan considerable producto dejan á la Francia, ¿quién no recuerda con pena nuestros abundantísimos manantiales de Mende, Molgas, Orense y Verin? ¡La sal alcalina que en ellos tanto abunda pudiera beneficiarse á poca costa y sin embargo ni aun tienen direccion facultativa!

Como quiera que sea nos congratulamos de poder disponer de las aguas de Vichy: creemos que el Sr. Lacambra ha tenido una idea feliz y nos alegraremos de que figuren pronto en su coleccion las de nuestros mas reputados manantiales. Como solo esperamos ser leidos por médicos, nos abstenemos de entrar en detalles sobre las dolencias que con mas seguridad ceden ó se alivian con el uso de estas aguas; nos permitiremos sin embargo recordarles que su fuerte alcalinizacion no está exenta de inconvenientes y que asi como un uso moderado produce efectos tónicos evidentes, si se prolonga demasiado dá lugar á una debilitacion que puede ser perjudicial: con especialidad al principio debe prescribirse á dosis muy pequeñas y mas si se trata de enfermedades en las vias digestivas, porque la menor imprudencia en este caso dá por resultado seguro la irritacion de los órganos.

A fin de que cada profesor pueda segun la indicacion que forme aconsejar con conocimiento de causa la dosis mas conveniente transcribimos á continuacion las cantidades de bicarbonato de sosa que contienen en cada litro las aguas de los distintos manantiales que ofrece al público el Sr. Lacambra.

	Gramos.
Grande-grille..	4,88 bicarb. de sosa.
Hospital.	5,02
Celestinos..	5,10
Hauterive..	5,46
Du Parc.	4,85
De Mesdames.. . . , . .	4,01

R. E. F.

MISCELÁNEA.

Aceite de hígado de bacalao desinfectado.—Ya dijimos en nuestro número 29 que Mr. Chevrier farmacéutico de Paris, se ocupaba en unir otras sustancias medicinales á su aceite de hígado de bacalao; y hoy pueden ver nuestros comprofesores en su lugar respectivo el anuncio que de él se hace, en que se aumentan las clases que ya teniamos en esta ciudad con el «Yoduro ferruginoso ex-quinina.»

Como entónces dijimos y por igual causa, nos abstenemos de encomiarlo, pero no dudamos que cada Profesor en su práctica esperimentará los buenos efectos que la union esmerada y científica de estos preciosos medicamentos debe producir. Asi es que nos limitamos á anunciarlo simplemente hasta que los hechos confirmen lo que se propone la ciencia.

Colegio de ministrantes y practicantes de Sevilla.—Esta Corporacion en sesion de 31 de Diciembre próximo pasado ha nombrado colegiales de mérito, segun previenen sus estatutos, á los señores que á continuacion se espresan.

Dr. D. Joaquin de Palacios y Rodriguez.
» Cayetano Alvarez Osorio.
» Ramon de Esteban y Ferrando.
» José Moreno Fernandez.
» Federico Rubio.
» Adolfo de la Rosa de Roldan.
» Antonio Torres.
» Tomás Arderíus.
» Rafael Ariza.

Colegio médico-quirúrgico de Sevilla.—Segun tenemos entendido parece que esta Corporacion en cumplimiento á lo prevenido en sus estatutos, ha acordado abrir certámen para el presente año con el tema siguiente: ¿Hay alguna razon patológica y terapéutica de analogía ó de identidad entre las afecciones catarrales y reumáticas? Clasificar estas y esponer su naturaleza y el tratamiento mas conveniente.

Publicarémos el programa en nuestro próximo número.

Sea enhorabuena.—Los Sres. D. Rafael Ariza y D. Prudencio Martinez, médicos homeópatas de esta ciudad, han sido agraciados con la cruz de caballeros de la órden de Cárlos III.

Aunque no participemos de las ideas de estos señores en medicina, les felicitamos cordialmente como compañeros, considerándolos acreedores por su buen talento y laboriosidad á toda clase de distinciones.

Nuevo cólega.—Hemos recibido el número primero de la «Gazeta Médica de Lisboa» correspondiente al 13 de Enero. Damos las gracias á nuestro cofrade por la distincion que le hemos merecido, y á la que nosotros corresponderémos. Cuando los originales para la «Crónica Médica» lo permitan, honrarémos sus columnas insertando en ellas lo que publique la «Gazeta Médica,» como lo hemos venido haciendo respecto de los demás periódicos lusitanos, porque todo lo que se refiere á Portugal lo consideramos como nuestro propio. España y Portugal deben mirarse y tratarse con el cariño de hermanos.

O Jornal de Pharmacia é sciencias accesorias de Lisboa publica en su seccion de Medicina una solucion de iodo como remedio de aplicacion preferible al alcali volátil, usado hasta aquí para lavar las heridas producidas por la mordedura de las víboras. La composicion es la siguiente:

Iodo.—1 gramma.
Yodureto de potásio.—4 idem.
Agua destilada.—50 idem.

Para facilitar su aplicacion á los cazadores y demás gentes del campo, se conserva esta solucion en un frasco de tapon esmerilado, el cual tiene en su parte inferior una prolongacion ó estilete que llega al fondo del frasco, y que estando siempre empapado del líquido, sirve para aplicarlo, pudiendo llevar aquel hasta lo mas profundo de la herida.

VACANTES.

—Lo están en la facultad de medicina de la Universidad de Granada dos plazas de profesores clínicos, dotadas cada una con 6,000 rs. anuales, las que deben proveerse mediante oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad.

Tambien se han sacado á oposicion en la misma facultad tres plazas de ayudantes facultativos para las clases prácticas y esperimentales con el sueldo de 3,000 rs., y con destino una á las clínicas, otra á la asignatura de medicina legal y toxicología, y otra á la de anatomía.

—La de médico-cirujano de Castrejon, provincia de Valladolid, por la asistencia de 26 familias pobres: su dotacion 1,000 reales por año de los fondos municipales y pagados por trimestres vencidos. Tambien se han asociado la generalidad de vecinos comprometiéndose á asistirse con el profesor que fuese agraciado con aquella, satisfaciendo 10,000 reales por cada un año en iguales épocas. Las solicitudes por término de 30 dias, á contar desde la insercion de este anuncio en el «Boletin oficial de la provincia,» á esta alcaldía, francas de portes el cual transcurrido, se proveerá. Castrejon 26 de diciembre de 1864.—El alcalde, Fructuoso Rodriguez.

—La de cirujano de Huercal-Overa, provincia de Almería; su dotacion 1,000 rs. pagados trimestralmente del presupuesto municipal por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta fin de este mes.

reales en casa de D. Cárlos Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso número 8.—Al mismo precio se remitirá franca por el correo al que la pida á su autor, plaza de S. Martin número 3, anticipando su importe; y si el pedido no bajase de diez ejemplares se descontará el 10 por ciento.

LA SIPHILIS.—Poema latino de Gerónimo Fracastor, traducido al castellano é ilustrado con notas, por D. Luis Maria Ramirez y de las Casas-Deza.

Este magnífico poema, dedicado al Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, tan perfectamente vertido á nuestro idioma, se halla de venta al precio de 10 reales en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan (Sevilla.)

Consta de tres libros, que ván precedidos de un corto prólogo y de una noticia biográfica de su autor, acompañado de multitud de notas curiosas que ilustran algunos pasajes oscuros del testo latino, colocado al frente de la traduccion castellana.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

TOPOGRAFIA MEDICA DE LAS ISLAS CANARIAS, por el Dr. D. Fernando del Busto y Blanco.

Esta obra original de que mas adelante nos ocuparémos, se halla de venta en Sevilla al precio de 26 reales vellon, casa de su autor, calle de las Palmas número 4, y en la librería de Gautier y Compañía, oficina de «La Andalucía,» Catalanes 4 y Monsalves 29.

EN PROVINCIAS.—Madrid, Baylli Baylliere; Barcelona, D. Salvador Manero, y en todas las principales librerías del reino, al precio de 28 reales. Tambien se remitirá por el correo abonando este importe en carta certificada dirigida al autor ó al director de dicho establecimiento de «La Andalucía,» y para las Antillas ó para el Extrangero, abonando además el coste de correos.

Nota. No se admite pago que no sea en dinero ó en libranza sobre el Giro Mútuo, ó casa de giro acreditada.

LA ÚNICA ANATOMÍA FISIÓLOGO-PATOLÓGICA FUNDADA en un nuevo método de explorar el cuerpo humano, ó la Filosofía de la organizacion de éste descubierta por D. Buenaventura de Casals y Echaúz, Doctor en Medicina y Cirujía.

Falta de datos la medicina, se dejaba seducir por probabilidades que á cada paso la exponian á errores, acaso más frecuentes y dolorosos, si la naturaleza no se hubiera esmerado en corregirlos. Todo consistía en que, así como no se puede leer sin conocer las letras, tampoco se podia curar sin conocer los humores, los tegidos y los aparatos de nuestro cuerpo, su localizacion en él, y su exploracion practicable á cada instante, con la que, además, se consiguiera desengañarse de que un medicamento hubiese producido su efecto allí donde se deseaba ejerciese su accion.

En la obra que acaba de ver la luz se satisfacen las necesidades más esenciales para la medicina; y las que restan se publicarán despues.

Precio: 20 reales.—Se vende en las farmacias de Somolinos, Infantas, 26, Madrid; y de Grau, Union, 6, Barcelona.

—Por fallecimiento del profesor farmacéutico D. Francisco Pio Bazan, vecino que fué de la villa de Osuna, se traspasa su oficina de farmacia, situada en el punto mas público y concurrido de la poblacion: consta de dos secciones, bien surtidas, alopática y homeopática. Los que quieran interesarse en su adquisicion, pueden dirigirse á su hijo político Don Juan Manuel Bermejo, calle de Carrera, núm. 24, en dicha villa de Osuna.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.

Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Zaragoza número 42.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aun no han satisfecho el cuarto trimestre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de E. y Ferrando.*

Editor responsable,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 35. Sevilla 15 de Febrero de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.

SECCION DOCTRINAL.

MEMORIA LEIDA EN LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉJICO, POR EL SR. CARMONA. (1)

(Conclusion.)

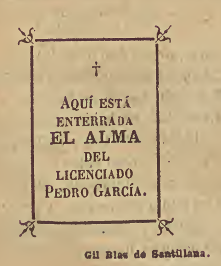
Despues de haber descrito el fondo del ojo en el estado fisiológico, podemos ya pasar á la patología y ocuparnos de una de las enfermedades mas comunes de estas partes del órgano, y que es el punto de partida de muchas de las lesiones físicas, que producen las amaurosis orgánicas.

Inyeccion de la papilla y de la coroides.—Esta afeccion consiste, ya en un simple desarrollo ó engrosamiento de los vasos de la papilla y de la retina, ó ya en la formacion de pequeños capilares, en mayor ó menor número, y que cubren mas ó menos la papilla, aumentando la vascularizacion de la retina. Coincide, en general, con la inyeccion de la coroides, y por eso las reuno en una misma descripcion.

Etiología.—La falta de datos estadísticos hace que nada pueda decir de exacto sobre la influencia que tienen, la edad, el sexo, el temperamento y las condiciones individuales, sobre el desarrollo de esta enfermedad. Sin embargo, creo que deben tener la misma influencia que sobre las demás congestiones; así la edad adulta, el temperamento sanguíneo y pletórico, la suspension de hemorrágias periódicas, las lesiones orgánicas del corazon, &c., deben ser causas predisponentes de dicha afeccion. Entre las causas determinantes se pueden contar: 1.º, el cambio brusco de temperatura, sobre todo, cuando este cambio se hace sentir especialmente en la cabeza: 2.º, un trabajo prolongado, y notablemente si se fija la vista en objetos pequeños; así las costureras, los

(1) Véase nuestro número anterior.

FOLLETIN.



Gil Blas de Santillana.

¡Há de la casa!!

¡Venid aqui.... Acudid!....

—¿A qué son esas voces?

—¿A qué? Pues es sencillo.

Voceo, para que los lectores del piso alto de *La Crónica*, se dignen bajar aquí conmigo, y formen auditorio, porque esto de hablar sin que me oiga alma viviente, no me hace mucho chiste.

Oid.

Cierto catedrático salió para su áula una lluviosa mañana; tomó un coche de alquiler, y llegando al templo de la ciencia se posesionó de su cátedra.

El asunto de que le tocaba hablar, era peliagudo: sobre los métodos.

A poco se enardeció su inteligencia. Parecia que una de las lenguas luminosas del Espíritu Santo, se habia clavado sobre su cabeza.

De sus lábios surgian oraciones fáciles y ráudas, como las aguas que se deslizan á favor de la corriente, y un caluroso entusiasmo movia su fisonomía y sus brazos en dilatada accion, como si repartiera oleadas de ciencia por todo lo que abarca el horizonte.

Absorto en sus elucubraciones, se le pasaba el tiempo sin sentir; mas de repente, una voz le interrumpe de este modo:

—Señoritu, me alquiló V. por dús horas y han pa-

grabadores, &c., son los mas frecuentemente afectados. En Alemania se ha observado, que el rayo amarillo es el que tiene un poder mas exitante sobre la papilla del nervio óptico; de manera que la luz en que domina este rayo, es la mas favorable para el desarrollo de esta enfermedad y por eso son mas frecuentemente afectados los que trabajan con luz artificial, que los que lo hacen á la luz natural: 3.º, el uso inmoderado de anteojos, ó de foco mas fuerte que el necesario. Los esfuerzos que hace el músculo ciliar para poder acomodar la vista en estos casos, lo mantienen en un estado constante de contraccion y ereccion, lo cual despues de cierto tiempo, produce congestiones en la coroides y consecutivamente la inyeccion de la papilla.

Sintomatología.—Los síntomas á que da lugar la inyeccion de la papilla son muy variados, segun su intensidad y segun las afecciones con que frecuentemente se complica. Desde la simple exaltacion de la sensibilidad á la luz, hasta la pérdida completa de la vision, hay una gradacion insensible de síntomas. Al principio los enfermos se quejan de fatigarse muy pronto en su trabajo y de ardores en los ojos. La luz viva les molesta mucho y aumenta el ardor que ya esperimentaban. Mas tarde la vista empieza á turbarse y los enfermos se quejan de que tienen una especie de niebla uniforme delante de los ojos, que va aumentando progresivamente hasta hacerles perder completamente la vista. Se quejan tambien de sensaciones luminosas y de ver los objetos, sobre todo los luminosos, rodeados por un círculo, con los colores del iris. En medio de todos estos síntomas no se nota ninguna opacidad en los diversos medios del ojo; la pupila, un poco mas contraida que al estado normal, es regularmente redonda y perfectamente móvil.

Segun las diversas complicaciones, se presentan otros diferentes síntomas; asi algunos enfermos acusan la miodepsia, ó la presencia de moscas ó cuerpecillos opacos que vuelan delante de los ojos, á veces es una miopía que aumenta de dia en dia; en otros casos es una hemiopsia ó la presencia de manchas rojas como de sangre. En algunos casos los enfermos ven una especie de velo denso, ya rojo ó ya blanquizco, terminando generalmente por un borde ondulado, y que tiembla ó se mueve delante del ojo, especialmente despues de sus movimientos: este velo se va estendiendo, ya de abajo arriba, ya en sentido contrario ó bien lateralmente hasta impedirles completamente la vision.

Con el oftalmoscopio se encuentran los diversos medios del ojo perfectamente trasparentes. La papilla, si no hay miopia ó presbicia, tiene su tamaño normal. Los vasos de la papilla y de la retina son mas gruesos que en el estado normal, y presentan de distancia en distancia, estrechamientos ó especie de estrangulaciones. En un período mas avanzado se encuentra la papilla recorrida por un mayor número de vasos capilares, que en el estado normal, y que todos se dirigen ó á las ramificaciones, ó á los troncos de los vasos de la papilla y de la retina. Generalmente con esto coincide una mayor vascularizacion y coloracion de la coroides. Cuando la enfermedad ha llegado á su mas alto grado de desarrollo, la papilla está ya tan inyectada que se confunde por su coloracion con el resto del fondo del ojo, es decir, con el tegido coroideo. Entónces no se puede distinguir fácilmente la papilla, pero se puede

---

sadu, y tenju que portear otro viaje.

Sale del éxtasis, mira... y ¡oh dolor! La clase estaba desierta.

En un rincon de ella, sentado de media anqueta y recostado sobre el ángulo entrante de la pared, yacía el cochero interruptor, constituyendo todo el auditorio.

Ahora preguntarme por qué grito.

Venid, venid, porque si no venís, no abro la boca.

Abra la suya el curioso lector, y que yo lo vea.

Así........

Despues de tener circunstantes, es preciso que estos atiendan.

Les confieso que cuando hablo á gentes distraidas, me pongo flojo, y necesito sacarme las ideas con un garabato.

Pero cuando el auditorio está atento, y principalmente, cuando se revela su atencion en su fisonomía, cuando veo delante de mí numerosos grupos de cabezas, cuyas respectivas caras se adelantan, teniendo todas la boca abierta, que es el signo patonogmónico de la atencion, entónces me entusiasmo como el catedrático, y quisiera insuflar por aquellos agujeros la ciencia universal, inclusa la de Hermes Trimegisto.

Basta de exordio.

Entremos en materia.

No me parece mala, la que tan lucidamente esparció al aire, el catedrático del cuento.

De los métodos.

Hé aquí un tema abundante.

¿Pero á quién que tenga el juicio sano se le ocurre tratar de métodos en un folletin?

Es verdad; no habia caido en ello. Mas qué importa. ¿No habeis visto tratar de homeopatía en los festines?

¿No habeis visto entre las espirales de humo que se elevan de un pavo guisado, elevarse tambien un doctor sobre la punta de sus piés, y pronunciar un discurso en que se prueba copa en mano, como dos y tres son cinco, que los médicos que no seguimos su sistema, somos unos grandisimos zopencos?

El sitio no hace al caso.

Además; todo el dia he estado pensando en cosas sérias. En si fulano se muere, en si mengano está á punto de agravarse, en si el otro se salva, y qué diántres,

reconocer el lugar que ocupa, porque siempre se ven los gruesos vasos de la retina y el punto donde nacen, que es siempre el centro ó uno de los puntos de la papilla. Casos semejantes ya hemos tenido ocasion de observarlos en el hospital de Jesus con los Sres. Vértiz, Arámburo, Barragan é Iglesias. Algunas ocasiones se observa una inyeccion peripapilar tan exagerada, y un desarrollo tal de vasos que por sí solo esplicaria la pérdida completa de la vision, por la compresion que producen sobre el nervio óptico. Por exagerada que sea la inyeccion de la papilla, siempre se puede reconocer ésta, aunque con dificultad, y como á través de un velo rojo.

Se pueden observar otros fenómenos oftalmoscópicos, que esplican los síntomas concomitentes y que no son sino una consecuencia de la duracion ó intensidad de la enfermedad. Así se observan frecuentemente pequeños cuerpos opacos y flotantes en el humor vítreo, lo cual esplica la miodepsia. Otras veces se ve la papilla como agrandada mas ó menos é irregular, y sobre todo hácia su borde superior é interno en la imágen, y por consiguiente inferior y externo realmente; signo de una esclereoiditis posterior, y que esplica la miopia creciente. En ciertas ocasiones se encuentran en sus diversos períodos desgarraduras y focos apopléticos de los vasos de la retina, que esplican la hemiopsia y las manchas rojas como de sangre. En algunos casos se observa un despegamiento de la retina, ya por un derrame seroso ó ya sanguíneo que da razon de ese velo rojo ó blanquizco que ya he descrito ántes. Suele encontrarse en ciertas ocasiones la alteracion conocida por los alemanes con el nombre de *maceracion del pigmentum*, caracterizada por la absorcion en ciertos puntos de este principio, dejando la esclerótica á descubierto, y por su acumulacion en otros y hasta la papilla, lo cual se reconoce por la existencia de unas manchas de color bastante oscuro. Esta lesion da al fondo del ojo un aspecto particular, y que se puede comparar á una piel de tigre.

Marcha, duracion y terminaciones.—Esta enfermedad puede presentarse bruscamente, y sobre todo cuando es producida por un cambio repentino de temperatura. Las mas veces tiene una marcha lenta y progresiva, aumentando los síntomas de intensidad á medida que el tiempo pasa. Su marcha suele ser rápida en algunos casos, pero generalmente dura mucho tiempo, sobre todo, cuando la enfermedad se abandona á sí misma. Yo he visto ambliopias de este género, que duraban despues de mas de dos años, y que no habian producido aún la pérdida completa de la vision. Cuando la enfermedad es muy exagerada y dura desde mucho tiempo, los vasos de la retina pueden desgarrarse y producir la apoplegía de la retina. Otras ocasiones la coroides se inyecta, y cuando esta inyeccion data de cierto tiempo, pueden producirse exudaciones, que mezcladas al humor vítreo dan lugar á esos cuerpecillos flotantes. Esta es la esplicacion mas plausible que se haya dado de este fenómeno, que siempre coincide con una congestion antigua de la coroides. Esta produce, en ciertas ocasiones la desgarradura ó despegamiento de la coroides, en los bordes de la papilla, que es lo que caracteriza la esclero-coroiditis posterior de Graefe. Otras veces se rompen los vasos de la coroides y se produce un derrame de sangre entre esta membrana y la retina, que da lugar al despegamiento de esta última. El despega-

---

escribir de los métodos en sério, es cosa que han hecho muchos, y yo no estoy ahora para calentarme la cabeza.

Aquí, con el vestido de folletin, como si dijéramos, con el caperuzo y los cascabeles de arlequin, podemos entregarnos á la alegría, dar brincos y zapatetas á nuestro sabor y saltar sobre los métodos como sobre una tabla y un banquillo.

A la una.

Salté y caí encima de un doctor.

V. dispense.

No quise, ni quiero hacerle daño.

—*Método analítico.*

—*Método á posteriori.*

Sr. doctor, V. perdone; eso de método analítico es un lapsus linque.

—Bacon que es un grande hombre, así lo dice, y V. que es un chapalmejas, no tendrá la necia presuncion de enmendarle la plana.

¡Yá me la echó de guardian!

Con estas palabras del conjuro, con estos nombres pontificales, digo á V. S. que estamos frescos.

Bueno fuera que á las proposiciones de la encíclica se agregara esta otra.

Anathema sie, super caput hominibus, qui barbam Baconis ascendam.

Macarrónica es la autoridad, y habla su lenguaje.

Pues señor, creo, otra vez con perdon de V., que no es un *método* el analítico, sino solo un *procedimiento*, que lo mismo puede servir para el *método á priori* que para el *método á posteriori.*

¿Estamos?

¿Qué le parece á V.?

—Cuestion de palabras.

¡Qué palabras ni qué calabazas! O las palabras son indiferentes, y entónces lo mismo le debe dar á V. el decir método á priori que á posteriori, ó las palabras no son indiferentes, y entónces llamar método á lo que es procedimiento, es una gran majadería.

Un método no sirve á dos.

El procedimiento analítico sirve tanto para comprobar lo que se concibe á priori, como para conocer lo que se inquiere á posteriori.

A priori digo: los metales son cuerpos compuestos.

El jaspe es un cuerpo compuesto.

miento de la retina puede tambien ser ocasionado, no por un derrame sanguíneo sino por un derrame seroso, consecutivo á la dificultad que esperimenta la circulacion en estas membranas tan congestionadas. Esta misma causa puede producir el edema de la papilla. No se limitan á esto los fenómenos consecutivos á la congestion de la coroides: cuando dura despues de mucho tiempo, la nutricion se altera y de aquí la perversion en la distribucion del pigmentum, que ya he descrito en la sintomatología.

Diagnóstico.—Los signos racionales son insuficientes para establecer el diagnóstico, y no pueden darnos sino sospechas. Pueden existir sin que haya inyeccion de la papilla, y cuando esta está ya muy avanzada no se nota sino una pérdida mas ó menos completa de la vision, signo comun á todas las variedades de amaurosis. Por medio del oftálmoscopio se llega al diagnóstico inmediatamente, sin que se necesite otra cosa sino ver el fondo del ojo y reconocer el punto en que existe la papilla, por ser aquel en que salen los vasos de la retina. Con lo que ántes he dicho se pueden reconocer la mayor parte de las complicaciones. Yo no puedo entrar en el diagnóstico detallado, de cada una de ellas, porque esto me separaria mucho de mi objeto.

Pronóstico.—El pronóstico de esta enfermedad, varía, segun su intensidad, su duracion y las alteraciones que ya ha producido. Cuando es poco intensa y reciente cede con mucha facilidad, habiendo siempre probabilidad de recuperar completamente la vision, sea cual fuere su intensidad y su duracion, siempre que no se haya complicado con lesiones orgánicas profundas. Un comerciante Marsellés, que habia perdido la vista, despues de mas de un año, y que habia sido reputado por muchos médicos, como atacado de una amaurosis incurable, fué examinado al oftalmoscopio por Mr. Desmarres, el cual reconoció que habia una congestion de la papilla muy exagerada, pero que no se complicaba con ninguna alteracion orgánica. Fué sometido á un tratamiento conveniente y la vista fué apareciendo poco á poco, coincidiendo con la disminucion de la congestion papilar. Tres meses despues volvió á su país completamente curado.

El pronóstico no es tan favorable cuando existen ya ciertas complicaciones. La presencia de cuerpecillos flotantes, en el humor vitreo, indican que la lesion es ya bastante profunda; y aunque en rigor, se puede obtener una curacion completa, es ya bastante probable que exista alguna alteracion, que se descubrirá á medida que la inyeccion disminuya, ó que se produzca en el curso del tratamiento. La esclerocoroiditis posterior resiste bastante á los medios terapéuticos, y aunque se logre detener su marcha siempre queda la vision mas ó menos alterada. Los focos apopléticos cuando son poco numerosos y pequeños, pueden reabsorverse completamente sin dejar ningun vestigio de su existencia: cuando son numerosos y mas grandes alteran profundamente la retina y la coroides, quedando entónces la vision mas ó menos alterada. Los derrames sub-retinianos y despegamientos de la retina pueden tambien curarse completamente; sin embargo, en general alteran muy profundamente la retina y la coroides, para que aun reabsorviéndose la vista quede siempre notablemente imperfecta. Además, reinciden con mucha facilidad y se complican casi siempre, mas tarde, con una catarata. La macera-

---

Procedo analíticamente sobre el metal y no resulta compuesto.

Procedo del mismo modo sobre el jaspe y resulta compuesto.

Veo una piedra, no sé cual es su naturaleza, la analizo y resulta calcárea.

Sé cual es su naturaleza, sé que es caliza, la analizo para comprobar á posteriori lo que sé á priori.

En un caso es un procedimiento que sirve para el método á priori. En otro es un procedimiento del método á posteriori.

Rigorosamente hablando no hay mas que dos métodos, el á priori y el á posteriori; y ellos comprenden los procedimientos de observacion, el analítico, el deductivo, y aun el inductivo y el sintético.

Los procedimientos son comunes á los dos métodos, no hay mas diferencia que en el órden con que se emplean.

En el á priori, llevan los procedimientos un órden.

En el á posteriori, otro órden opuesto.

En el á priori se dá mas fuerza á el principio que á la demostracion.

En el á posteriori se dá mas valor á la demostracion que al principio.

Yo digo: los metales son cuerpos compuestos. La demostracion me dice que son simples, y yo sigo diciendo que son compuestos.

—Pues ven acá alma de cántaro, ¿en qué te fundas?

En que no puede haber mas que un solo cuerpo simple en la naturaleza, so pena de que sea falso el principio de unidad, y el de armonía, y el de variedad, y el de belleza, y el de simplicidad, y.....

—Tú si que eres una simplicidad en cuerpo y alma.

Para eso me he venido al folletin, para decir todo lo que se me antoje, y para poner argumentos tan gordos como este.

La electricidad es un cuerpo.

Los metales tienen electricidad.

Luego los metales tienen un cuerpo que no es su cuerpo.

¿No es cuerpo la electricidad?

Pues sonaré los cascabeles.

(Continuará, si aumenta la concurrencia.)

Ruderico Febio.

cion del pigmentum es una de las complicaciones mas graves. La coroides está ya completamente alterada y la curacion es imposible; siendo la amaurosis completa cuando hay abundante depósito de pigmentum sobre la papilla misma.

Tratamiento.—La primera indicacion que se presenta al espíritu, es el reposo completo del órgano, sobre todo, cuando el enfermo trabaja en objetos pequeños y que exigen fijar mucho la atencion. Si la enfermedad ha sido producida por el abuso de los anteojos, se debe prohibir completamente el uso de ellos. En todos los casos se abstendrán los enfermos de esponerse á la accion de una luz viva, y será muy conveniente el uso de anteojos planos, ligeramente colorados de azul, puesto que es el rayo amarillo el mas exitante para la papilla del nervio óptico. En Alemania se ha observado que los vidrios colorados de azul, por el cobalto, son los mas á propósito en este caso: desgraciadamente, aun en Francia, son mas raros estos vidrios, y creo que será lo mismo en Méjico.

Se debe proscribir completamente de la alimencion el uso de exitantes, sobre todo en las personas sanguíneas y pletóricas. Se aconsejarán los baños tibios y el uso de purgantes: los drásticos, y sobre todo el acibar, convienen en muchos casos. Pero, sobre todo, debe insistirse, en las emisiones sanguíneas. En las personas robustas, y cuyo pulso está muy desarrollado, vendrian bien las emisiones sanguíneas generales. Sin embargo, Mr. Desmarres nunca ha empleado las sangrias, y siempre se ha contentado con las emisiones sanguíneas locales, segun las fuerzas de los enfermos: prefiere las ventosas escarificadas á las sanguijuelas, aplicándolas sobre las apófisis mastoides y las sienes: repite las emisiones sanguíneas con bastante frecuencia, arreglándose al estado del enfermo y á la intensidad del mal. Aconseja tambien unir los alterantes á las emisiones sanguíneas: emplea el calomel unido á la belladona, bajo la forma de píldoras, conteniendo una octava parte de cada cosa, y administra dos y hasta cuatro diarias, suspendiéndolas siempre que la salivacion se presenta. Los revulsivos serán tambien buenos medios adyuvantes; así se emplearán los pediluvios sinapizados, con las precauciones convenientes, y los vejigatorios en las proximidades del ojo. Mr. Desmarres es poco partidario de los revulsivos y los emplea muy rara vez.

Como se ha visto por la descripcion anterior, la *inyeccion de la papilla del nervio óptico*, es una de las afecciones mas frecuentes del fondo del ojo, y sobre la que la terapéutica tiene mas dominio; siendo esto lo que me determinó á describirla, prefiriéndola á las otras. Además, deseaba dar aunque fuera una ligera idea de las otras lesiones capaces de ser observadas por el oftalmoscopio; y esta es la enfermedad que mas frecuentemente produce, como hemos visto muchas de ellas.

Réstame ahora suplicar á la Sociedad en general, y á mis compañeros en particular, disimulen las muchas faltas de que esté plagada esta Memoria; pues que no habiendo hasta ahora ningun escrito francés bien detallado y verdaderamente práctico, y no conociendo el aleman, me he visto precisado á escribir sin consultar ninguna obra, limitándome á decir lo que yo he visto, que hasta ahora ha sido bien poco.

Manuel M. Carmona.

MEDICINA LEGAL.

En el estado actual de los conocimientos ¿es dado á los médicos contestar á las preguntas que EN ABSOLUTO *le dirijan los jueces?*

Aun cuando á primera vista parezca trivial el asunto de este artículo, si mis lectores tienen la paciencia de no darse por enterados hasta su terminacion, se convencerán de la necesidad de dilucidarlo con toda claridad, no solo para que sea debidamente apreciada la verdad en juicio, sino para que los médicos que han de intervenir en negocios de esta índole, tengan una regla segura de conducta. Debo ante todo protestar (entiéndase bien) de que no es mi ánimo murmurar de las decisiones judiciales, ni desvirtuar con mis razones el fundamento con que se hayan adoptado: las conclusiones que yo propongo son dictadas por el estudio de la medicina en sus relaciones con la ciencia del derecho.

A mi parecer, las preguntas que en absoluto se dirijen á los médico-legistas por jueces, fiscales y abogados, están dictadas por aplicar á la medicina la misma regla de criterio que á la jurisprudencia. Los jurisconsultos, al fijar su vista en un proceso cualquiera, se consideran rodeados de todos los elementos necesarios para su resolucion. La nocion abstracta del derecho, emanacion legítima de la idea absoluta *justicia*, les lleva á determinar reglas precisas é invariables para la solucion de las distintas cuestiones que tienen que ventilar. Cierto que no de otro modo podrian hacerse valederos y legítimos los fallos dictados por la limitada inteligencia de los hombres; mas, de cualquier modo, es evidente que un juez, al hojear un proceso en que tiene que dictar sentencia, puesta sobre él una mano, y otra sobre el código, cree encontrar, y la ley le autoriza para ello, todas las verdades indispensables para obrar sin error. Para fallar se crea tres ficciones; pero de tal naturaleza, que constituyen verdades incontrovertibles. Estas ficciones son: 1.°, la justicia

de la ley, que, á pesar de esto, podrá ser en su concepto hasta inicua: 2.°, la verdad del proceso escrito, cuya falsedad puede ser un hecho conocido: 3.°, la exactitud de su propio criterio. Sin esto no podria administrarse la justicia humana, y por eso el derecho admite esta clase de ficcion, que, por otra parte, se procura siempre revestir del grado de perfeccion que permiten los esfuerzos de los hombres. El magistrado, pues, busca siempre la verdad absoluta; lo cual es preciso conozca que no es posible aún obtener en medicina. Así, cuando quiera aplicar á esta ciencia el criterio que á la del derecho, pretendiendo, como se pretende en muchos casos, obtener soluciones en absoluto, debe tener el médico-legista suficiente valor para desviar de sí la responsabilidad legal y científica que atrae el que dá un fallo sin datos suficientes: no están hoy tan claramente descifradas las evoluciones en los actos de la naturaleza, que hayamos podido fijar invariablemente sus reglas fundamentales; ni, careciendo de estas, nos es permitido valernos de alguna ficcion para alcanzar la explicacion genuina y evidente de los fenómenos anímicos y vitales. No me maravilla, en verdad, este error de crítica en los jurisconsultos, ni el cometerlo puede ser ofensivo á los que no conocen los hechos funcionales del sér viviente. Por esto, conviene advertir aquí que la naturaleza dirije siempre sus actos de un modo intencional, que en muchos casos nos es desconocido; lo cual hace que aun no haya podido formularse la razon, la regla absoluta á que se subordinan aquellos hechos: esto comprueba la necesidad de pedir á la medicina solamente soluciones concretas. Pero, si al encontrar la razon del error, le creo muy escusable, no me parece del mismo modo conveniente dejar de exponer á la ilustracion indubitada de los jueces y á la meditacion de los médico-legistas, la necesidad de no proponer, ni dar soluciones absolutas, que con frecuencia han de verse contradichas por hechos tangibles. Mis apreciaciones están fundadas en la experiencia, juez inapelable en todas materias.

Sin embargo de que los médicos han inventado las palabras *fuerza anímica* y *fuerza vital* para explicar, aunque hipotéticamente, los fenómenos de una ú otra especie, no han podido aun encontrar, como he dicho, la fórmula general y absoluta que los subordine, ni establecer la relacion de dependencia entre la causa y el efecto. Así que, no estando definitivamente formada la ciencia, es preciso buscar siempre soluciones, concretas á casos particulares. *Nom video hominem, sed Sócrates;* ha dicho un médico de la antigüedad, indicando con esta frase abreviada que, á la cabecera del enfermo, no hay que atenerse á generalidades, sino á las condiciones particulares que á aquel determinado corresponden. Esta exactísima apreciacion se funda en la observacion constante de que hechos de la misma naturaleza y extension, y en iguales condiciones, se desenvuelven de diferente modo en dos individuos distintos. Nosotros procuramos explicarnos esta disparidad, y á veces se satisface nuestra conciencia, sin embargo de no sernos dado formular *á priori* la razon fundamental que ha prevenido este resultado. Una pulmonía en dos individuos de una misma edad, de un mismo ejercicio, de igual temperamento y condiciones orgánicas, se desenvuelven y terminan de distinto modo; y concretando mas expecialmente la prueba á las lesiones, puede asegurarse que es un gran axioma la afirmacion vulgar que en latin, dicho macarrónico, he oido desde que fuí estudiante, de *natura est demonia.* La práctica de todos los cirujanos del mundo presenta diariamente ejemplos de esta verdad; y en la mia y de mis compañeros se ofrecen á cada paso. No tratemos ahora de explicar el fenómeno: á los magistrados y á los médico-legistas importa solo comprobar su realidad. Una fractura se consolida unas veces en veinte ó veinticinco dias; otras, necesita sesenta ó setenta: una grande herida incisa que interese, si es posible, hasta los músculos se cura por primera intencion, sin necesidad de asistencia facultativa despues de colocado el primer apósito; y otra, pequeña y tegumentaria, supura y se prolonga por muchos dias: una quemadura de primer grado puede ser causa de accidentes graves; y otra, de segundo ú de tercero, curarse expontáneamente. Expontáneamente he dicho, y es una gran verdad que los médicos podemos comprobar á cada instante; porque en la naturaleza hay una fuerza medicatriz, superior á todos los medios inventados ó descubiertos por los hombres: nosotros reconocemos con frecuencia portentosa sus maravillosos efectos, ¡ojalá pudiéramos descubrir las leyes que la presiden! Debemos por lo tanto respetar los hechos, aun cuando nos esté hoy vedada la explicacion. ¿Puede decirse que el derrame de sangre en las cavidades del pecho y vientre con ocasion de heridas penetrantes, es siempre causa de accidentes mortales? No: que alguna vez ha habido reabsorcion y el enfermo se ha curado. ¿Cómo, pues, empeñarse en que un médico-legista afirme principios absolutos, cuando pueden ser muchas las excepciones que los destruyan?

Es muy comun que los acusadores ó defensores pidan á los jueces que los médicos determinen, sin ver al enfermo, ni conocer las circunstancias de cada caso, los dias en que ha debido curarse una herida de tal sitio y de tales dimensiones: que digan si otra, en que apareció gangrena, debió llegar á este estado ó ser simple; si una contusion del hígado es bas-

tante para producir la muerte de un individuo, &c. &c.; y en tales casos ¿cuál debe ser la conducta del medico? El médico está obligado á ilustrar con sus conocimientos al juez; pero nunca deberá afirmar en absoluto un hecho, de cuya realidad no tenga evidencia. Y por ventura ¿basta fijar el sitio, naturaleza y dimensiones de una lesion para determinar los dias que haya invertido en curarse? ¿Y no será fácil que sobrevenga gangrena en la herida mas simple, y que no suceda esto en la de peores condiciones? Y si en veinte casos no sucede la muerte por contusiones del hígado, ¿será imposible que sobrevenga en alguno? Hé aquí por qué me atrevo á excitar á los jueces, siempre dispuestos á mejorar las fórmulas de los procesos, y á los médicos poco prácticos en negocios jurídicos, á que mediten sobre estas consideraciones, que no dudo apreciarán debidamente; el primero en utilidad de la administracion de justicia, y el segundo, para no suministrar datos, falsos ó equívocos que puedan inducir error en los fallos. Debe el médico huir tanto de afirmar en absoluto, como que yo he visto á uno muy docto negar en un caso particular lo que ántes habia asegurado en tésis general. Fundado en estas consideraciones, y aun á riesgo de ser molesto á mis lectores, no dejaré de recomendar á los médico-legistas, que siempre que sean consultados por los jueces y tribunales para emitir dictámen en sentido general y absoluto, concreten cuanto les sea posible las circunstancias del caso en cuestion; y, si no fuere posible llegar á su perfecto conocimiento, hagan las salvedades convenientes, á fin de que no pueda suceder, que el caso, que trata de esclarecerse, sea por desgracia una de las excepciones de la regla general y absoluta que él mismo sienta.

Sevilla 30 de Noviembre de 1864.

Dr. José Moreno Fernandez.

SECCION PRÁCTICA.

Abcesos del hígado.

(Continuacion.)

OBSERVACION 2.ª—En 9 de Setiembre de 1845 ocupó la cama número 13 de la sala de Clínica, Alberto Garnica, natural de Guadalajara, soldado robusto, de 27 años de edad, nó bebedor y que hacía algunos años habia padecido una fiebre cerebral, síntomas primarios de sífilis y dos veces anginas. Despues de una escaramuza que sostuvo su batallon, desertó en Maravatio el 18 de Agosto, y sufriendo toda clase de privaciones anduvo fugitivo por caminos escusados treinta y cinco leguas en cinco dias, hasta que fué aprehendido en Toluca: de allí fué conducido á esta capital el 2 de Setiembre, en un carro mal suspendido, cuyo movimiento agravó mucho un dolor pungitivo que cuatro dias ántes se le habia fijado en el costado derecho, sin tos ni espectoracion alguna, pero sí con dificultad en la respiracion, quebrantamiento general y fiebre. Apenas llegó aquí, principió á sentir calofrios frecuentes, sudores copiosos y á notar que su orina salia muy roja y manchaba de amarillo la ropa.

En la visita del dia 10, le vimos medio sentado apoyándose en la cabecera de su cama con una espresion de angustia en la fisonomía, cubierto de sudor que en la cara tenia cierto aspecto oleoso, y con un tinte ictérico de toda la piel, que daba á su color natural moreno, un bronceado muy oscuro. Acusaba un dolor pungitivo en el costado derecho que aumentaba con la presion sobre el 7.º y 8.º espacios intercostales, y dificultaba la respiracion haciéndola corta, frecuente á 58 por minuto; tos seca y muy repetida; esputos muy escasos simplemente catarrales y algo pegajosos; resonancia normal en todo el toráx, escepto en la parte posterior, en una zona que se estiende desde la espina del homóplato derecho hasta la base, y desde la columna vertebral hasta el borde posterior del axila, en donde la percusion daba un sonido completamente mate; respiracion nula, enteramente áfona en toda esta area; ligero estertor sub-crepitante en sus límites esteriores; respiracion natural en todos los demás puntos, algo pueril en el pulmon izquierdo. Hígado voluminoso y duro, formando tumor en el epigástrio, y cuyo borde descendia hasta una pulgada por encima de la cicatriz umbilical; hácia arriba llegaba por la parte anterior justamente á la tetilla, que era el límite del sonido mate: mucha sensibilidad á la presion, sensacion de fluctuacion algo oscura, apoyando la yema del dedo en los espacios intercostales 7.º y 8.º donde el dolor era mas vivo; dolor en el hombro derecho que se propagaba á lo largo del biceps hasta la flexura del brazo; hipo tenaz, que sobreviene cada vez que se ingiere algo en el estómago, algunos vómitos de mucosidades verdosas y amargas, sed viva, apetito nulo; desde el dia 8 hay constipacion de vientre. En la madrugada hubo calofrio fuerte, el pulso blando y depresible daba 116 pulsaciones por minuto. La orina escasa, espesa, de un color amarillo azafranado, y tratada con el ácido sulfúrico tomó un color verde bastante subido. Prescripcion: purgante con sulfato de sosa, tisana de tamarindo á pasto, cataplasmas emolientes sobre el hipocóndrio derecho, dieta vegetal.

El diagnóstico que hizo el Doctor Jimenez fué: *Abceso de hígado que amenaza abrirse por los bronquios.* Este señor fundaba su diagnóstico, en que siendo el dolor que acusaba el paciente en el torax

en cierto modo equívoco, y la tos con que dió principio el mal que aún persiste, la dificultad y frecuencia de la respiracion, el estertor que se observa en el pulmon derecho, la falta absoluta de resonancia y de respiracion en la parte posterior del mismo, hasta una altura tan notable, y la respiracion pueril, como supletoria de la del izquierdo, inclinan á creer que la inflamacion está en la pleura y pulmon derecho. Pero el dolor no ocupa el punto pleurítico ordinario, sino otro mas posterior y mas bajo; no ha habido esputo de sangre, y el que hoy se observa aunque algo denso y adherente, no tiene el carácter de herrumbroso: el estertor que se percibe no es el que produce la pulmonía; por último, en el area en que el sonido es mate no hay soplo tubario ni otra modificacion alguna de la respiracion, sino que falta esta del todo, lo que prueba que allí no hay pulmon, y que en su lugar ha venido á ocuparlo un líquido que la fluctuacion revela. El Dr. Jimenez continúa: podria insistirse, suponiendo que ese líquido era el producto de una pleuresia, que si estaba limitado á la parte posterior era porque allí lo habrian circunscristo y en cierto modo enquistado algunas adherencias que se hubieran desarrollado entre una y otra hoja de la pleura inflamada; pero además de que esta clase de derrames circunscritos son muy escepcionales y propios de otra especie de pleuresias, aquí no se ha notado la egofonia ni el soplo brónquico que frecuentemente se nota en la parte superior, ni se oye ningun ruido de los que producen las falsas membranas en la pleura. Es pues, mas natural suponer que la hepatitis, cuyos signos son tan evidentes, ha llegado á supuracion, que el pus ha perforado el diafracma, y que colocándose entre este tabique y las costillas, y entre estas y la pleura, se siente la fluctuacion en el 7.° y 8.° espacios intercostales, envolviendo el pulmon en su marcha, amenaza perforarlo y buscarse una salida por los bronquios: sospecha que viene á confirmar el estertor que principia á percibirse.

El dia 14 se confirmó el diagnóstico del Doctor Jimenez: desde la noche anterior el enfermo empezó á esputar un líquido sanguinolento, primero en pequeña cantidad, y luego en tal abundancia, que apenas le dejaba tiempo para escupir el que venia á la boca: dos veces hubo que vaciar la escupidera y en la visita de por la mañana vimos esta llena de un líquido denso, no viscoso, fuertemente teñido de sangre, mezclado con muchas porciones de pus blanco y flegmonoso y algunas mucosidades transparentes con un poco de espuma en la superficie. El enfermo pudo tomar la posicion horizontal y esperimentaba alguna calma: los movimientos respiratorios eran mas profundos y lentos (40): el dolor y la fluctuacion intercostales casi habian desaparecido: el borde del hígado se tocaba en la parte media del espacio que separa el ombligo del borde costal: en el epigástrio se advertia muy poco el tumor: el hipo raro y ni tenaz ni doloroso: bascas y vómitos ningunos: persistia el dolor del hombro y brazo, la ictericia y los fenómenos que se observaron en el pecho, con la sola diferencia de que al estertor sub-crepitante le habia reemplazado uno mucoso. El pulso permanecia en 116 pulsaciones. Desde esta fecha se sujetó á Gárnica á un régimen analéptico sencillo, al uso de purgantes salinos de tiempo en tiempo, y de algunas bebidas amargas, en especial la infusion angélica.

Apesar del método reparador que se seguia, la pérdida de fuerzas del enfermo era muy grande en los dos meses y medio que llevaba de enfermedad, y en los primeros dias de Noviembre se creyó que no se restableceria; la supuracion abundante, los fenómenos hécticos y una diarrea agotaron sus fuerzas; pero esto cedió á los opiados, á la nuez vómica en forma de estracto y al uso esclusivo de la leche. En este tiempo se aplicaron sucesivamente y con ocho ó diez dias de intermedio, seis vejigatorios grandes en el hipocóndrio y costado derechos, cuidando en todos de que la supuracion no se estableciera de ningun modo.

Todos los sintomas que este enfermo presentó fueron desapareciendo sucesivamente hasta fines de Diciembre en que la sangre que teñia los esputos quedó reducida á alguno que otro rasgo insignificante, que desapareció, quedando con el aspecto puramente catarral. El enfermo salió de alta el 6 de Enero enteramente restablecido.

OBSERVACION 3.ª—En el mes de Febrero de 1846 fuí llamado por mi amigo y compañero Dr. D. Francisco de Paula Armijo, para ver en consulta á la señora M.: del exámen hecho por este Profesor resulta que hacia cerca de dos años, sin causa apreciable, ni antecedente ninguno personal, ni de familia, principió á sentir un dolor contínuo de estómago, sordo, y muy molesto, que aumentaba con la ingestion de alimentos y bebidas, esperimentando una sensacion de peso en el epigástrio, inquietud y mal estar, náuseas muy fuertes, y despues de dos ó tres horas, se presentaban los vómitos abundantes de materias indigestas, espumosas y como fermentadas, mezcladas con mucosidades, á veces con bilis amarilla ó verdosa, y alguna que otra vez, de un color negro. Asegura que nunca ha tenido cólicos, ictericia, dolor en el hombro, ni escalofrios: que siempre ha podido acostarse de todos lados, aunque con alguna preferencia del derecho; afirma que su apetito es nulo; que hay una sed inestinguible; que de tres meses hasta ahora se ha presentado una diarrea tenaz y abundante, que la ha consu-

mido hasta el estremo de constituirla en un estado febril sordo con exacerbaciones vespertinas, y algunos sudores nocturnos; finalmente, que sus menstruaciones han cesado hace mas de un año. El dia de nuestra reunion, encontramos en efecto, á la señora M., mujer como de 30 años, casi reducida al marasmo y postradas sus fuerzas al grado de levantarse con mucho trabajo de la cama: su hábito esterior era el de una persona afectada de una desorganizacion muy avanzada. Persistía el dolor que llamaba de estómago, que se aumentaba notablemente comprimiendo todo el epigástrio: en este punto se sentia el hígado aumentado de volúmen, duro, sin abolladura, y su borde se tocaba claramente cuatro dedos por debajo del reborde costal: siguiendo este se encontraba un tumor menos consistente, situado inmediatamente debajo y como escondido y cubierto por el mismo borde; su tamaño se calculó como el de un huevo grande, y su centro distaba hácia la derecha, tres dedos de la línea media: la sensibilidad era en él casi igual á la del hígado. Continuaban los vómitos, despues de cada alimento, y el que nos presentaron correspondiente al desayuno, estaba formado por las sustancias ingeridas y de algunas mucosidades de un verde muy subido: las evacuaciones variaban entre ocho y doce diarias, y la que vimos èra sumamente líquida y lientérica. Un exámen muy minucioso hecho en los órganos torácicos, no descubrió la menor lesion. Nada particular ofrecia la orina. El pulso casi filiforme, daba 124 pulsaciones por minuto: la piel estaba muy seca y con algun calor. Siete dias despues me invitó el Sr. Armijo, para practicar la autopsia. Abierto el vientre, encontramos el hígado notablemente aumentado de volúmen, pero en general, sin inyeccion ni cambio alguno en su consistencia normal. En la cara cóncava de la glándula, inmediatamente por debajo del ligamento falciforme y separado solo tres ó cuatro líneas de la vesícula biliar, se presentaba un tumor que sobresalia por debajo del borde cortante y tenia el tamaño de una manzana: contenia cosa de cuatro onzas de pus espeso, homogéneo, blanco-verdoso y sin ningun hedor; su pared inferior, en contacto con el colon transverso, estaba formada por la cápsula de Glisson; la superior penetraba en el espesor mismo del órgano, se veia formada por el parénquima de este, endurecido, condensado, de un color amarillento y con un aspecto mas bien fibroso que glandular; este endurecimiento penetraba cosa de cuatro líneas, y se desvanecia poco á poco hasta confundirse con el tegido sano circunvecino: la superficie interior del foco era reticulada por una multitud de fibras poco mas gruesas que un alfiler que se enlazaban con poco relieve sobre aquella; en sus mallas el pus se habia concretado, y se levantaba con el dorso del escalpel, ó frotando con agua, parecido á una tapa de queso. En el espesor del lóbulo derecho del hígado, encontramos tres abcesos, el menor del tamaño de una nuez, enteramente iguales al que vá descrito, menos uno mas profundo y cuyas paredes menos descoloridas y duras, nos hicieron creer que era de data mas reciente que los otros. Las válvulas de la porcion ascendente del colon, presentaban un aspecto granugiento de un color amarillo: con el dorso del escalpel se raspaban bien esas granulaciones, y sumergiendo la pieza en el agua, se notaba que la mucosa habia desaparecido del todo en las porciones raspadas, y flotaban sus restos en los bordes de la lesion: en los demás puntos de la misma parte del intestino y del recto, la misma membrana ofrecia un reblandecimiento notable, y algunos folículos de Brunner muy aparentes y algo endurecidos. En ningun otro órgano encontramos lesion importante.

Las reflexiones que este caso nos sugirieron son las siguientes. Tres suposiciones fueron las que formamos al fijar el diagnóstico; á saber: un escirro del píloro, una dilatacion de la vesícula biliar, y un abceso de hígado, esta última fué la que menos probable nos pareció, lo confesamos ingénuamente. Se distinguen con facilidad en esta observacion, literalmente sacada de los apuntes que tomé del caso, las razones que en aquella fecha inclinaron nuestra opinion por un cáncer del estómago; y sin embargo, si hubieramos sabido apreciar en lo que valia aquella *menor consistencia del tumor*, de que hablamos en la observacion, es probable que el diagnóstico hubiera estado mas acorde con lo que reveló la inspeccion. En efecto, la idea de un cáncer del píloro descansaba principalmente en la antigüedad del mal, (dos años); en la constancia de los vómitos, en la hora tan marcada de la ingestion de los alimentos, y sobre todo, por el color negro que la enferma aseguró habian tenido en várias ocasiones; pero si á pesar de todo esto, la fluctuacion se hubiera sentido en el tumor, la idea del cáncer habria desaparecido, contrariada ya, como lo estaba, por el carácter, sitio y continuidad del dolor, por el tamaño del tumor mismo, y por el aumento de volúmen y sensibilidad del hígado que llamaban con eficacia la atencion sobre esta víscera. Entónces esta duda hubiera quedado reducida á saber si se trataba de un abceso de la vesícula biliar distendida por su líquido propio, ó de un quiste cualquiera, hidatífero por ejemplo; pero desechada esta última suposicion, porque se referia á un hecho estraordinario en aquel clima; eliminada la segunda porque el sitio que ocupaba el tumor, no era exactamente el que corresponde al abceso, y porque la retencion de bilis en la vesícula

no produce los fenómenos generales de reaccion que se observaron, ni es capaz de dar orígen á la colicuacion profunda que hizo perecer á la enferma; preciso era venir á la primera, admitiendo la existencia del abceso. De todos modos, este es, en nuestro juicio, un buen ejemplo; porque aquel mismo trabajo de exclusion largo y delicado, con que el espíritu camina, aun apoyado en un buen dato, pone de manifiesto la oscuridad y lo difícil del hecho que presentamos á nuestros comprofesores.

(Se continuará.)

Ignacio Amellér.

Metrorrágia pasiva curada con el centeno cornezuelo.

Todos conocemos el poder hemostático del centeno cornezuelo en las metrorrágias puerperales, pero respecto á su administracion en las que no lo son hay opiniones encontradas entre profesores de gran valer. Los que no reconocen en este medicamento sino la virtud escitante en las contracciones del útero, no pueden admitir su accion en la vacuidad de este órgano puesto que sus fibras musculares se hallan contraidas sobre sí mismas, y del uso del citado medicamento en estos casos resulta una escitacion que mas que disminuir la hemorrágia tiene necesariamente que aumentarse.

De los que mas hechos y observaciones han presentado acerca de lo eficaz del centeno en la hemorrágia del útero en estado de vacuidad han sido Baile, Trousseau y Maisonneuve, habiendo obtenido felices resultados no solo en hemorrágias de úteros vírgenes, sino en flujos sanguíneos sintomáticos de cánceres de la matriz.

Esta division de opiniones me habia hecho mirar con respeto la administracion del citado medicamento en los casos de metrorrágias no puerperales que hasta ahora se me habian presentado, pero en el caso de cuya observacion voy á ocuparme me decidí á administrarle y he obtenido un éxito satisfactorio, por lo que me creo obligado á publicarlo.

La paciente era una jóven de 19 años, de temperamento sanguíneo-nervioso, bien conformada y constituida, hija de este suelo, y cuyos períodos menstruales le habian aparecido á los 11 años, sin que recordara haber padecido enfermedad de importancia, sino gozado siempre de una salud habitual buena: los antecedentes hereditarios nada de particular ofrecian: su oficio era cigarrera.

La influencia del país unido á su temperamento fué sin duda la causa de que á los 13 años empezase á tener relaciones amorosas que pasaron á via de hechos, teniendo disgustos con su familia de la que se separó, y alhagada por el lujo concluyó por prostituirse, sosteniéndose casi siempre en la clase de las «comprometidas.»

Llegó á la edad de 18 años sin que su salud se quebrantase, pero hará como 10 meses que hallándose en el período menstrual, y casi al finalizar, á consecuencia de un disgusto, notó que este se le reprodujo continuándole por 10 dias, lo que le hizo consultar con un facultativo.

Segun refirió le hicieron cuatro evacuaciones generales bastante abundantes, le prescribieron la posicion horizontal y la aplicacion de paños con oxicrato, con lo que si bien disminuyó en algun tanto el flujo no desapareció del todo; cedia por tres ó cuatro dias su intensidad y volvia á reproducirse; le dieron algunas bebidas aciduladas y aplicaban revulsivos á los brazos y por fin consiguió el verlo desaparecer por cinco ó seis dias; durante este tiempo no sentia dolor alguno en el vientre bajo, pero si en la region lumbar, y la debilidad consiguiente á las pérdidas de sangre.

Dejó la cama y permaneció en casa hasta alcanzarse la época siguiente menstrual; esta se presentó sin molestia y abundancia, y al ver transcurrir los seis dias que acostumbraba y que continuaba, le volvieron á repetir con intérvalos de dos dias hasta cinco sangrías, la que menos de seis onzas, las bebidas aciduladas é igual régimen y tratamiento al ya referido.

Cansada ya de cama y viendo que aunque poco no dejaba de tener alguna sangre, se levantó y trató de salir á la calle á ver si lograba distraerse y reponer sus fuerzas.

Tardaba en restablecerse pero al fin consiguió reparar sus fuerzas en algun tanto no sin quedarle un color pálido amarillento, cansancio, palpitaciones de corazon, y digestiones dificultosas.

Seis meses pasó en esta situacion, presentándose sus períodos en épocas regulares pero teniendo que recurrir nuevamente á las evacuaciones generales, hasta el punto de no querer consentir en ellas por conocer que en nada le aliviaban.

La metrorrágia no cedia por completo y se aumentaba en el momento de usar de la venus, pero sin sentir dolores ya últimamente en ningun punto de su cuerpo.

En esta situacion, la recomendaron viese á un médico especialista y por ello tuvo ocasion de presentárseme á consulta el dia 2 de Octubre próximo pasado.

Observé en ella nn color pálido amarillento, mirada triste, pulso pequeño, sus lábios descoloridos, así como su membrana mucosa gingival; aquejaba cansancio y fatiga al subir las escaleras con aumento de palpitaciones del corazon, y tirantez en la region lumbar.

Por la relacion de sus antecedentes y lo observado en su exterior, esploré por medio del tacto sus órganos genitales, pero ántes haciendo presiones en la region hipogástrica é ileos sin que se percibiera ni dolor ni tumefaccion; pasé despues á reconocer el estado del útero por medio del tacto, y en la entrada de la vagina se percibia sangre de color claro, habia descenso de la matriz con inclinacion de su cuello sobre el lado derecho y algo posterior; las presiones con el dedo en todo el órgano no producian dolor, ni se notaba aumento de volúmen mas que el normal.

No me contenté con esta esploracion tan precisa é indispensable para poder diagnosticar cual corresponde las metrorrágias, sino que recurrí al «espéculum» y con él pude apreciar que en el orificio de la matriz, pequeño, redondo y que apenas podria caber el cañon de una plu-

ma delgada, no se advertia escoriacion, estaba limpio completamente y por dicho orificio veíase salir muy lentamente gotas de sangre del mismo color y consistencia que la que observé en la vulva.

Retiré el especulum y apliqué por via de precaucion una porcion de algodon en rama impregnado en vinagre, con lo que la hice volver á su casa donde ofrecí pasar á visitarla.

La prescribí entre tanto las píldoras de tanino y estracto de ratania para que tomase 6 granos diarios.

Al siguiente dia continúa el flujo, sin que se observase dolor alguno en el bajo vientre.

La recomendé muy eficázmente se abstuviese del coito, y hasta que permaneciera retirada por algunos dias del hombre con quien sostenia en la actualidad relaciones.

Continuó este tratamiento durante ocho dias aumentando la dósis del medicamento prescrito hasta tomar doce granos diarios.

Si bien consegui disminuyese la cantidad del flujo, y que las digestiones se verificaran con mas regularidad que hasta entónces, no me satisfacia, y empecé á usar con la aplicacion del especulum inyecciones de un cocimiento de ratania, dejando colocado un tapon de algodon impregnado en él.

Repetí esta misma operacion por espacio de diez dias notando en este tiempo la falta de flujo solo dos, pero que se reprodujo como ántes.

En esta situacion, habiendo deducido que la insistencia de esta metrorrágia era «pasiva» y pudiera ser debida á un estado de debilidad y de atonía que impidiera á los vasos resistir la influencia de los líquidos, ó de falta de plasticidad de la sangre, puesto que no se advertia en la paciente síntoma de reaccion general ni local, me decidí á usar el «centeno con cornezuelo,» acompañado de un régimen reparador y el de los ferruginosos, cón el fin de devolver la plasticidad que su sangre habia perdido.

Prescribí pues primeramente un escrúpulo de centeno dividido en seis papeles, de los que empezó á tomar uno el primer dia, suspendiendo desde luego toda inyeccion y bebidas astrigentes y quedando solo con este tratamiento, las carnes asadas por alimento y el uso de vino en las comidas.

Poca diferencia se observó en el dia siguiente á esta administracion, y por ello aumenté la dósis á 8 granos el segundo dia, sin que la enferma esperimentase alteracion alguna en su estado general: fuí sucesivamente aumentando la dósis hasta el cuarto dia en que tomó un escrúpulo: entónces empezó á quejarse de algunos dolores aunque soportables en el bajo vientre pero no continuos y coincidia con no haberse presentado flujo ni en todo el dia ni durante la noche: es de advertir que á la paciente la permitia estuviese sentada alguna parte del dia, consintiéndola algunos paseos por la casa.

El quinto dia fui en descenso de las dósis prescritas hasta entónces, observando que los dolores cólicos que así los supuse fueran desapareciendo, y concluido el segundo escrúpulo del medicamento no se volvió á notar mas sangre: si observé su conducto vaginal algo irritado y la camisa con manchas como de un flujo leucorráico.

Suspendí en su consecuencia por unos dias todo tratamiento, dejándola en observacion y solo con una alimentacion variada pero reparadora, y unos fomentos del agua blanca á la vulva y vagina.

Llegaron los últimos dias de Octubre, épocas en que acostumbraba á presentarse sus periodos, y en los que durante la metrorrágia siempre habia observado se le aumentaba por espacio de 4 ó 5 dias.

Deseaba ver transcurrir esta época por si mis esperanzas salian fallidas, pero ocho dias observé el periodo y desde el cuarto con disminucion: desaparecido que fué y en observacion por siete dias sin tratamiento, la prescribí medio escrúpulo en píldoras de la «masa de Wallet,» aumentando seis granos por dia; y cuando llegaba á tomar escrúpulo y medio, descendia á la primera dósis.

Quince dias llevaria de este tratamiento, cuando la paciente habia cambiado completamente de semblante: este era alegre, sus lábios podian llamárseles sonrosados, sus digestiones eran perfectas, paseaba con menos cansancio que ántes, y en esta situacion me despedí ofreciéndole volver á verla cuando se presentase el siguiente período, el que se verificó á época regular, sin tener que lamentar accidente alguno despues.

La recomendé no dejase de hacer uso en tres ó cuatro meses de las píldoras ferruginosas, con lo que ha llegado á reconstituir, recobrando su antiguo color y buén estado de salud.

Las deducciones que de esta observacion puedo sacar son las siguientes:

Que para usar este medicamento en las metrorrágias, es necesario diagnosticarlas con precision.

Que las dósis que he preopinado han sido suficientes para combatir el caso actual.

Que tal vez el no haber sido preciso aumentarlas, no ha dado lugar á los fenómenos nerviosos que en otros casos se presentan.

Y por último, que el uso de los ferruginosos ha reconstituido este organismo empobrecido, y con todo obtenido tan feliz resultado.

Sevilla 4 de Febrero de 1865.

Cárlos Montemar.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA PORTUGUESA.

En el número 32 de nuestro periódico publicamos el estracto de una memoria, leida por el Dr. Barbosa en la Academia Real de Ciencias de Lisboa, acerca de la operacion de la uretrotomía interna para la curacion de las estrecheces orgánicas de la uretra. *La Gaceta Médica* dá cuenta de otro caso de la misma operacion en los términos siguientes:

Estrechéz orgánica de la uretra: endurecimiento de la próstata: catarro de la vejiga: uretrotomía interna: curacion.

Manuel Rollin, soldado de la guardia municipal de infantería de Lisboa, de cincuenta años de edad, de temperamento mixto, y constitucion deteriorada, estaba enfermo hacía muchos años. Entró en el hospital de la marina el 16 de Noviembre de 1864. Tuvo una uretritis en el año de 47, de la que curó solo con el uso de leche. Era hemorroidario y hacía nueve años que padeció una hematuria que duró ocho dias y que él atribuye á las hemorroides.

Hace muchos años, que orina con gran frecuencia, siempre con dificultad sin formar aquella chorro, y sin dejar completamente evacuada la vejiga, causando la mixion dolores en el ano y uretra. Cuatro años ántes habia ingresado en el hospital y fué tratado para la curacion de las estrecheces, por medio de la dilatacion gradual, considerándosele curado.

Se quejaba de tenesmos vesicales, dolores en la uretra, é incontinencia de orina, hasta el punto de orinar en las 24 horas otras tantas ó mas veces. La tentativa de sondarlo fué inútil, porque ni los instrumentos metálicos ni los de goma elástica pudieron pasar mas allá de la region membranosa de la uretra. Por un competente exámen se reconoció una tumefaccion dura de la próstata, donde el enfermo sentia dolores, cada vez que se le tocaba. Se le dispuso un baño general templado, y limonada sulfúrica laudanizada. La orina depositaba un abundante sedimento mucoso-puriforme muy espeso.

El dia 20 se introdujo con gran dificultad una algalia de goma del número 4, por la cual salió muy lentamente cerca de un cuartillo de orina, siendo reconocida por la introduccion de aquella cual era el sitio de la estrechéz. Al atravesar la algalia la region prostática se determinaron fuertes dolores, cuya intensidad aumentaba con la presencia de esta, en cuanto se evacuaba la vejiga.

Al dia siguiente habia cesado completamente la incontinencia de orina; esta salia con dificultad formando apenas un chorro muy delgado. Habia tenesmo y administróse el agua de alquitran con seis gotas de bálsamo de copaiba; mas el uso de estos medicamentos y la introduccion de la algalia exacerbaron los tenesmos recto-vesicales.

El dia 2 de Diciembre despues de reconocida la estrechéz por el Sr. Ferraz de Macedo, cirujano interno del hospital de Marina, confirmando que su asiento era en la porcion membranosa á trece y medio centímetros del meato urinario, apreciando el engurgitamiento de la próstata, perceptible por el tacto y por el sentimiento doloroso determinado en la respectiva region, colocado el enfermo convenientemente, practicóse la uretrotomía con los instrumentos inventados por Maisonneuve. Introducida una candelilla elástica de dos y medio milímetros de diámetro y ajustada la sonda conductora que fué llevada hasta la vejiga, habiendo esperimentado suma dificultad en la introduccion de ella, gastándose en esta operacion preliminar mas de veinte minutos, ajustóse el uretrotomo al canal de la sonda, y recorriendo la uretra hasta la region prostática, fué luego retirado con rapidéz, incindiendo en su curso los puntos de la pared superior de la uretra que ofrecian estrechéz. Luego despues se introdujo un uretrotomo de dos filos laterales y practicáronse dos incisiones, que así como la vertical dieron una corta hemorrágia. En seguida se esploró la uretra con una algalia elástica de seis milímetros, por la cual saldrian quinientas gramas de orina sanguinolenta. Retirada la algalia salieron coágulos sanguíneos. A la noche el enfermo tuvo fiebre é inquietud, orinó tres veces; se le administró medio escrúpulo de quinina con medio grano de estracto de ópio, y se hicieron lociones de agua y vinagre en el escroto, pene y periné.

Desde el 3 al 18 el enfermo fué mejorando y orinaba menos veces en el transcurso de las 24 horas. El 20 orinó catorce veces sin dolores ni dificultades: el chorro de aquella, regular. Dice *que orina perfectamente*. El estado general ha mejorado por el empleo de la dieta tónica y el agua marcial de Trousseau. Para el tratamiento del catarro vesical ha usado solamente el agua de alquitran y limonadas minerales.

El 24 orinó ocho veces: orina ligeramente turbia con depósito ténue de sedimento catarral.

El soldado Rollin padecia en 16 de Noviembre una estrechéz orgánica de la uretra muy antigua situada en la porcion membranosa, ingurgitamiento crónico de la próstata y un catarro crónico de la vejiga. Su primera molestia puede decirse que comenzó con la uretritis, que despues se exacerbó cuando padeció la uretrorragia. El tratamiento por la dilatacion, efectuado há cuatro años no curó radicalmente la estrechéz. El 25 de Diciembre se halla libre de esta: el catarro y endurecimiento de la próstata apenas se advierte por un muy ligero sedimento mucoso. El enfermo que tenia incontinencia de orina, con dolores y tenesmo recto vesicales, actualmente orina bien, pues apenas si lo hace siete veces en las 24 horas y no se queja de cosa alguna. Puede llamarse curado.

Pero la dilatacion no lo curó definitivamente. ¿Lo habrá hecho la uretrotomía por el procedimiento empleado? ¿Está el enfermo curado radicalmente? Solo el curso del tiempo podrá responder á esta pregunta. Es indudable, que por la operacion se han obtenido excelentes resultados, que la dilatacion no hubiera proporcionado al enfermo, por causa de la induracion de la próstata y tambien por razon de su

edad. Cúmplenos declarar que las incisiones abrazaron una porcion de la próstata. La operacion se efectuó sin accidentes y la reaccion duró pocas horas. Las incisiones se curaron por solo el procedimiento fisiológico.

¿Es la uretrotomía por el procedimiento de Maisonneuve preferible á la dilatacion? En presencia del caso actual, se justifica la tendencia á practicar esta operacion en el primer enfermo de estrecheces uretrales que se presente. Decidir ya acerca de la eficacia de este medio operatorio y aventurar una conclusion definitiva, envuelve mucho arrojo; pero no atender á la importancia de un hecho, arguye ignorancia.

T. de A. A.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

En el *Boletin del Instituto Médico Valenciano*, publica D. Luis Bartual una historia clínica sobre un caso de muerte de un feto de siete meses á consecuencia de una causa traumática, y permanencia en la cavidad uterina durante cinco años. F. O. y B., jóven robusta y bien constituida casó á los 19 años; y á los tres meses de embarazo fué atacada por el cólera, y al presentarse la reaccion sobrevino una metrorrágia precursora del aborto, el cual se verificó con facilidad, no siendo espelidas las secundinas hasta los seis ó siete dias despues á beneficio de un escrúpulo de cornezuelo de centeno, cesando en seguida la hemorrágia, y recobrando pronto la salud. Al cabo de algun tiempo volvió á hacerse embarazada y despues de una preñez regular se efectuó el parto natural y feliz. A los tres años estaba en el sétimo mes de su tercer embarázo cuando cayó sobre un banco de madera, recibiendo el golpe sobre el vientre. Presentóse en seguida un dolor bastante intenso en todo el abdómen, sin notarse en el exterior cambio alguno apreciable. Despues cesaron los movimientos espontáneos del feto, sobrevino malestar general, palidez y descomposicion de las facciones de la madre, y esta sentia los movimientos pasivos del feto que cual un cuerpo inerte caia á la parte mas declive, segun la posicion que ella adoptaba. Esto hizo creer al Sr. Bartual que se habia verificado la muerte del feto, confirmándose mas en esta creencia por la aparicion de un flujo sanguinolento por la vulva, acompañado de dolores, cuyo asiento y forma denotaban que el útero comenzaba á contraerse para espeler el producto de la concepcion. Una abundante secrecion de leche se estableció á los pocos dias y duró dos meses, precedida de calentura lactea.

Procuró el Sr. Bartual favorecer el parto; pero á pesar de cuántos medios aconsejó con tal objeto no pudo conseguirlo.

Pasaron dias y meses: la enferma estaba inapetente aunque digería bien lo que tomaba; seguía doloroso el abdómen, la presion era molesta, los movimientos incómodos y difíciles; le preocupaban grandes temores sobre su suerte, y habitualmente estaba triste. La nutricion y el estado general de fuerzas se conservaban medianamente. Ni la circulacion estaba alterada ni existía órgano alguno cuyas funciones estuviesen de tal modo pervertidas que revelasen un padecimiento primitivo. Solo el trastorno de las que son propias del útero llamaba la atencion. Presentábanse metrorrágias poco abundantes, pero de larga é indefinida curacion, que cesaban espontáneamente para ser sustituidas por un flujo amarillento unas veces, verdoso otras, viscoso y fétido siempre.

Así trascurrieron seis meses al cabo de los cuáles fué mejorando sensiblemente el estado de la enferma. Volvió el apetito, digería bien, se nutría rápidamente y el considerable alivio de sus molestias le permitia dedicarse á las ocupaciones domésticas. El volúmen del vientre habia disminuido y perdido en parte su uniformidad; la tumefaccion era mayor en la parte derecha de las regiones inguinal é hipogástrica. Habia adquirido en dureza lo que habia perdido en elevacion.

Pasados cuatro años volvió á constituirse sin causa conocida en un estado parecido al en que habia estado durante los seis primeros meses. El tumor del vientre habia disminuido mucho mas; ofrecia al tacto una dureza petrosa y várias desigualdades: habia cambiado de sitio corriéndose hácia el centro de la region hipogástrica. Al cabo de algunos meses volvió á mejorar, hasta que en Octubre último se presentaron síntomas de una metritis aguda acabada de llegar á su casa de una romería para ir á la cual tuvo que recorrer algunas leguas de mal camino en un carruaje de pésimo movimiento. A pesar del tratamiento antiflogístico la flecmasía se estendió á todo el peritoneo, y la enferma sucumbió.

Hecha la autopsia se halló «en la cavidad del peritoneo abundante cantidad de serosidad turbia y purulenta y en várias partes de esta membrana manchas de un rojo oscuro y de diferente extension, mas ó menos estraidas, consecuencia de la flecmasía de esta víscera.»

«En la region habíanse establecido entre el útero y las paredes abdominales antiguas y sólidas adherencias de tal modo, que al intentar separarlas con cuidado y sin violencia, quedó unido á aquellas un pedazo de la parte anterior de la matriz, cuyas paredes estaban en este punto sumamente adelgazadas y reblandecidas, dejando una abertura de la ex-

tension de una pulgada por la que se descubrian en primer término algunas de las vértebras del feto.»

«Ensanchada la abertura por medio de una incision vertical hasta dividir el hocico de tenea situado detrás de la sinfisis del púbis pudo verse la superficie interna del útero, y en su cavidad el esqueleto del feto reducido á un puñado de huesos de un color negruzco, de una consistencia normal, confusamente mezcladas sin órden ni relacion entre sí, completamente denudados, puesto que la absorcion los habia despojado hasta de los cartílagos, de una magnitud en relacion con la edad del feto, y conservando, en fin, la forma propia; por manera que sin la menor dificultad se los podia reconocer y denominar.»

Los resultados de la autopsia, que hemos copiado literalmente, demostraron al Sr. Bartual que no se habia equivocado en su diagnóstico, y le hicieron sospechar que la causa de la metro-peritonitis que produjo la muerte de F. O. y B. habian sido los huesos hiriendo en vários puntos el tegido uterino por razon de los movimientos bruscos del carruage.

Con el título de oftalmología se lee en *El Pabellon Médico* un artículo del Sr. Arregui, fechado en Pamplona, el cual contiene una observacion, que en extracto vamos á reproducir en *La Crónica*. Presentóse el dos de Mayo al Sr. Arregui un sujeto llamado Gregorio Yoldi, de cuarenta y nueve años, temperamento sanguineo, constitucion débil, que habia padecido muchas inflamaciones de los ojos y que hacia dos años estaba ciego. Padecia una blefaro-conjuntivitis simple en sí y complicada con dos cataratas lenticulares semi-duras; las que por su color uniforme y ambarino en el centro y alguna estria y un color nacarado en la circunferencia dedujo el profesor que eran de núcleo duro y capas corticales reblandecidas. Las pupilas se dilataban poco despues de la instilacion de la atropina, la sombra del iris sobre la catarata era muy limitada; y ninguna anfractuosidad del borde libre del iris indicaba una sinequia posterior. Distinguia bien la luz y la oscuridad y las sombras que se interponian entre sus ojos y la luz. El enfermo, que ha sido muy impresionable á la luz, pestañeaba mucho y se observaba cierto grado de nistagmus.

Resolvióse con facilidad la blefaro-conjuntivitis y habiendo manifestado al paciente las dudas sobre el resultado de la operacion, el señor Arregui se dispuso á practicarla. Preparado el enfermo convenientemente practicó la seccion de la cornea por queratotomia superior sin poder terminar el colgajo en la márgen querática, porque el párpado superior se escapaba del elevador por la pequeñez de los ojos y la gran contraccion del orbicular palpebral. Agrandó el colgajo lo necesario con el cuchillete botonado, se incindió la cápsula del cristalino lo mas estensamente posible, y observando que la pupila no daba paso á la catarata y que los músculos del ojo lo comprimian de modo que era de temer la vacuidad del bulbo, cogió el profesor con las pinzas de la pupila artificial una porcion del iris desde la pupila hasta lós procesos y otro profesor lo escindió al nivel de la cornea. En seguida salió la catarata quedando en la cámara anterior bastante cantidad de sus capas corticales mezcladas con algo de sangre. Se dejó descansar al enfermo un cuarto de hora y se le dieron algunas cucharadas de un antiespasmódico, y al ir á limpiar con la cucharilla de Daniel la cámara anterior de la sustancia cortical, observó el Sr. Arregui que el paciente se desmayaba; por lo que se apresuró á cerrarle los ojos con el vendaje y medios ordinarios.

No hubo derrame alguno de humor vitreo.

No hubo inflamacion consecutiva.

Al octavo dia se le levantó el vendaje, y se observaron dos pupilas accidentales, una superior formada por el desprendimiento del iris de sus procesos ciliares, otra transversal y accidental producida por el operador. El ojo estaba sensible á la luz y distinguia los objetos mas pequeños, no duplicados sino simples. La cicatriz de la cornea tardó en consolidarse treinta dias.

Este mismo enfermo fué operado del ojo derecho por queratotomia inferior algunos meses despues, sin otro accidente que la salida de una corta cantidad del humor vitreo. Al sesto dia la cicatriz estaba consolidada, pero la ceguera era tan completa que no distinguia la luz natural, ni la artificial, ni objeto alguno. El señor Arregui atribuyó esto á un derrame sanguineo de la retina que ocupase todos los puntos de correspondencia, lo cual vió confirmado á los dos dias examinando el ojo á la luz natural. A beneficio de las fricciones mercuriales con el extracto de belladona á la frente, los calomelanos con la raiz de polígala de Virginia como alterantes y resolutivos y alimentacion apropiada, principió á ver al cuarto dia de este plan, y á los diez y ocho de la operacion veia cuantos objetos se le presentaron y pudo volver á su casa á pié, que distaba cuatro leguas.

VARIEDADES.

Rotura del útero durante el parto; gastrotomía; curacion.

Este hecho, que refiere el «Journal d' Edimbourg,» demuestra que de nada hay que desesperar en medicina. El doctor Crighton, llamado para aplicar el forceps á una parturienta con un vicio del vacinete, encontró roto el útero y al niño en la cavidad abdominal. Sin titubear propuso la gastrotomía, cuya operacion fné practicada seis horas despues del accidente. Salió un chorro de un líquido negruzco, y lo mismo el niño que la placenta fueron extraidos sin dificultad. El útero estaba perfectamente contraido. La herida fué reunida por puntos de sutura, y como es sabido, se desarrollaron algunos síntomas de peritonitis localizados en la fosa iliaca izquierda. En cinco meses la enferma se curó completamente y pudo ya ir por sus propios piés á dar las gracias al Dr. Crighton.

(El Pabellon Médico.)

En la Revista de la Prensa Extrangera que publica nuestro cólega «La Clínica» en su número correspondiente al 26 de Enero, leemos lo siguiente:

«**Antídoto del ácido arsenioso.**—La corporacion de Sanidad del Ducado de Brunswick y Lunebourg ha dispuesto la publicacion de la siguiente fórmula, en la cual se hallan reunidos los contravenenos indicados por MM. Bunzen y Bussy.

Disuélvanse 310 gramos de sulfato de protóxido de hierro con igual cantidad de agua, mezclada de antemano con 60 gramos de ácido sulfúrico.

Añádanse poco á poco 60 gramos de ácido nítrico, y caliéntese la mezcla, para expulsar el exceso de este ácido.

Cuando se haya enfriado el liquido, añádase la cantidad de agua suficiente para llegar á 620 gramos de liquido, el cual se filtra y conserva.

Este líquido debe ser transparente, moreno, algo espeso y ácido, su peso específico debe ser 1,40 á 1,44.

Se administra en cantidad de 30 gramos, diluido en 250 de agua, á la que se añaden 12 gramos de magnesia calcinada. Debe tomarse esta mezcla bien revuelta.

La dósis es 6 á 22 cucharadas cada cuarto de hora.»

(Archives médicales belges.)

MISCELÁNEA.

A la Abeja Montañesa.—Damos las gracias á los redactores de este periódico, que se publica en Santander, por la bondad que han tenido insertando en sus columnas el prospecto de «La Crónica,» precedido de un encabezamiento muy bien escrito, y sumamente lisonjero para nosotros. Estimamos estas pruebas de afectuosa benevolencia, y estamos dispuestos á corresponder como merecen quiénes tan galantes se muestran.

Otro Congreso Médico.—Segun noticias parece que en Burdeos se trata de organizar un Congreso Médico. Nos alegrarémos ver realizado el pensamiento.

Academia de Medicina y Cirujia de Barcelona.—Esta Corporacion tiene anunciado para el concurso público de 1865, los dos siguientes puntos.

1.°—Escribir la observacion puntual y exacta de una epidemia ocurrida en algun punto de España.

2.°—¿Cual es la medicacion racional ó empirica que ofrece mejores resultados en el tratamiento del crup?

Para cada uno de los puntos habrá un premio y un «accesit.» Las memorias han de estar presentadas ántes del 30 de Setiembre próximo, y las que traten del primer punto han de ser escritas en castellano; y las del segundo podrán serlo además en latin, italiano ó francés.

Congreso Médico Español.—La comision organizadora ha publicado una circular para la reunion del año de 1866, acompañando el reglamento orgánico, con el órden que se ha de observar en las sesiones; y los puntos elegidos sobre los que versará la discusion, son los siguientes:

1.°—Reformas que necesitan los hospicios, hospitales, manicomios, cárceles y presidios bajo el aspecto médico administrativo.

2.°—Análisis histológica, quimica y clinica de la infeccion purulenta.

3.°—Naturaleza de la fiebre tifoidea y mejor tratamiento de la misma.

4.°—¿Qué reformas exige el Código penal vigente considerado desde el punto de vista médico?

Aviso á los consumidores.—Hace pocos dias se hallaban un fotógrafo y un hijo suyo, fabricando gás producido por la combinacion de manganeso con el clorato de potasa, cuando de repente resultó una esplosion causando la muerte instantánea de ámbos. Se averiguó la procedencia del manganeso, cuyo análisis se hizo por el catedrático Roseve, demostrando este que contenia un 25 por ciento de carbon pulverizado ó de hollin, por cuyo motivo la mezcla de este manganeso con el clorato de potasa, era tan peligrosa como la misma pólvora.—El espendedor del manganeso, Mr. Hughes, quimico de Lóndres, fué preso, hallándole el jurado culpable de homicidio. No se sabe aún el resultado definitivo de la causa.

reales en casa de D. Cárlos Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso número 8.—Al mismo precio se remitirá franca por e correo al que la pida á su autor, plaza de S. Martin número 3, anticipando su importe; y si el pedido no bajase de diez ejemplares se descontará el 10 por ciento.

LA SIPHILIS.—Poema latino de Gerónimo Frácastor, traducido al castellano é ilustrado con notas, por D. Luis Maria Ramirez y de las Casas-Deza.

Este magnífico poema, dedicado al Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, tan perfectamente vertido á nuestro idioma, se halla de venta al precio de 10 reales en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan (Sevilla.)

Consta de tres libros, que ván precedidos de un corto prólogo y de una noticia biográfica de su autor, acompañado de multitud de notas curiosas que ilustran algunos pasajes oscuros del testo latino, colocado al frente de la traduccion castellana.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

TOPOGRAFIA MEDICA DE LAS ISLAS CANARIAS, por el Dr. D. Fernando del Busto y Blanco.

Esta obra original de que mas adelante nos ocuparémos, se halla de venta en Sevilla al precio de 26 reales vellon, casa de su autor, calle de las Palmas número 4, y en la librería de Gautier y Compañía, oficina de «La Andalucía,» Catalanes 4 y Monsalves 29.

EN PROVINCIAS.—Madrid, Baylli Baylliere; Barcelona, D. Salvador Manero, y en todas las principales librerías del reino, al precio de 28 reales. Tambien se remitirá por el correo abonando este importe en carta certificada dirigida al autor ó al director de dicho establecimiento de «La Andalucía,» y para las Antillas ó para el Extrangero, abonando además el coste de correos.

Nota. No se admite pago que no sea en dinero ó en libranza sobre el Giro Mútuo, ó casa de giro acreditada.

LA ÚNICA ANATOMÍA FISIÓLOGO-PATOLÓGICA FUNdada en un nuevo método de explorar el cuerpo humano, ó la Filosofía de la organizacion de éste descubierta por D. Buenaventura de Casals y Echaúz, Doctor en Medicina y Cirujía.

Falta de datos la medicina, se dejaba seducir por probabilidades que á cada paso la exponian á errores, acaso más frecuentes y dolorosos, si la naturaleza no se hubiera esmerado en corregirlos. Todo consistia en que, así como no se puede leer sin conocer las letras, tampoco se podia curar sin conocer los humores, los tegidos y los aparatos de nuestro cuerpo, su localizacion en él, y su exploracion practicable á cada instante, con la que, además, se consiguiera desengañarse de que un medicamento hubiese producido su efecto allí donde se deseaba ejerciese su accion.

En la obra que acaba de ver la luz se satisfacen las necesidades más esenciales para la medicina; y las que restan se publicarán despues.

Precio: 20 reales.—Se vende en las farmacías de Somolinos, Infantas, 26, Madrid; y de Grau, Union, 6, Barcelona.

—Por fallecimiento del profesor farmacéutico D. Francisco Pio Bazan, vecino que fué de la villa de Osuna, se traspasa su oficina de farmacia, situada en el punto mas público y concurrido de la poblacion: consta de dos secciones, bien surtidas, alopática y homeopática. Los que quieran interesarse en su adquisicion, pueden dirigirse á su hijo politico Don Juan Manuel Bermejo, calle de Carrera, núm. 24, en dicha villa de Osuna.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.

Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Zaragoza número 42.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aun no han satisfecho el cuarto trimestre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de E. y Ferrando.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 36. Sevilla 28 de Febrero de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA IMPORTANTE.

Suplicamos á nuestros suscritores de fuera de Sevilla, que no han satisfecho aún el corriente trimestre, se sirvan verificarlo, ya haciendo el pago directamente, ya remitiendo su importe en sellos de franqueo. Los que no lo efectúen nos dispensarán si giramos á su cargo, aumentando á su cuota los gastos del giro, pues necesitamos arreglar el servicio de administracion de nuestro periódico. Se advierte que no se responde de envío alguno que no venga en carta certificada.

Como las suscriciones de fuera de la capital deben ser trimestrales, al menos; y el año primero de *La Crónica*, solo ha constado de diez meses, tenemos hoy cierta confusion en la contabilidad, que dificulta los asientos en los libros.

Para obviar este inconveniente, suplicamos á los señores suscritores, tengan á bien, en el primer pago que verifiquen, hacerlo de manera que completen trimestres, á contar desde primero de Enero del corriente año.

Esto mismo debe tenerse en cuenta por nuestros corresponsales, para que al terminar el primer trimestre del año, podamos llevar nuestras cuentas debida y fácilmente.

La Redaccion.

—

Tenemos el gusto de contar entre nuestros colaboradores, á los señores D. Antonio García Rodriguez, D. Fernando Balboa y D. Diego Perez del Baño, residentes en Sevilla; y en Paris á los Profesores en Medicina, D. Eloy Ordoñez, (histólogo), y Mr. Luis Wecker, (oftalmólogo.)

HIGIENE PÚBLICA.

Sr. Director de *La Crónica Médica*.

Muy señor mio: al cesar en su publicacion la *Revista* que bajo el título de *Gaceta Médico-Forense* he tenido el honor de dirigir, quedaron sin ver la luz pública diversos trabajos científicos, relativos á los ramos de higiene pública y de medicina legal, á cuyo estudio, se dedicaba el citado periódico.

Los dos artículos que acompaño á V. tienen esta procedencia; el uno de ellos escrito por mi particular amigo y compañero D. Pascual de Hontañon, trata de la institucion de *médicos higienistas*; y aunque estudiada con referencia á una determinada localidad, creo sin embargo, que por el criterio que revela en su autor, conforme con lo practicado hoy en los pueblos mas civilizados, en que no se sacrican los adelantos de la ciencia y la salud pública á añejas preocupaciones, por las justas observaciones que hace acerca de tan útil institucion, que son de una aplicacion general, y en fin, por ser un trabajo que puede llamarse de *actualidad* y debido á la pluma de uno de nuestros mas aplicados é inteligentes profesores, merece seguramente los honores de ocupar un puesto en las columnas de su ilustrada publicacion.

El segundo artículo, suscrito por D. Pablo Llorach, director del *Instituto frenopático* de *Gracia*, es un estudio filosófico sobre la locura: la originalidad de las ideas que el autor emite acerca de una de las mas terribles enfermedades que aflijen á la especie humana; el juicio crítico que hace de las definiciones de la locura dadas por eminentes prácticos y el valiente ensayo de definicion que intenta, dan á este trabajo un interés fuera de duda.

Además el trabajo del Sr. Llorach puede abrir el campo de la discusion científica, de esa discusion levantada y de nobles aspiraciones, que son el alma de las publicaciones que, como la que V. digna-

mente dirije, están dedicados á los hombres de saber: esta por otra parte cuenta entre sus colaboradores, á lo que creo, profesores que ya por haberse dedicado al dificilísimo estudio de las afecciones mentales, ya por hallarse al frente de asilos destinados á la curacion de estas dolencias, debe juzgárseles sobradamente competentes para entrar con ventaja en una lucha, que redundaría en beneficio de la ciencia y que daría un mentís á los que aseguran (y no son pocos) que en Sevilla, en pleno siglo XIX nos hallamos por falta de especialistas, peor que en la edad media, en cuanto al servicio público de enagenados.

En esto habrá algo de exageracion pero debe probarse lo contrario; en ello está interesado el honor de la medicina pátria y la humanidad.

Por mi parte, dedicado hace algun tiempo á estudiar la medicina mental entraría aunque sin pretensiones de ningun género, con gusto en el debate, porque de estas luchas científicas, nace el estímulo al estudio, el esclarecimiento de la verdad; y ellas en fin, contribuyen á desterrar peligrosos errores, arraigadas preocupaciones en nada de cuanto á la medicina pertenece, tan numerosos y tan nocivos como en la locura.

Por todo esto, si se empeña el debate, no entraré en él de los últimos.

De todas maneras, tendré una satisfaccion especial en dedicar á *La Crónica* algunos de mis humildes trabajos que si por lo escasos de valía no alcanzan un lugar preferente donde figuran nombres tan autorizados, demostrarán al menos mi buen deseo por la realizacion del progreso científico.

Soy de V. con la mas alta consideracion su atento y s. s. q. b. s. m.

Aníbal Alvarez-Ossorio.

Sevilla 26 de Enero de 1865.

—=—

INSTITUCION DE LOS MÉDICOS HIGIENISTAS.—RESULTADOS QUE DEBEN ESPERARSE DE ELLA Y MEDIDAS SUSCEPTIBLES DE MEJORARLA.

Aunque en la actualidad me ocupo y pronto espero terminar un *Ensayo práctico sobre las enfermedades venéreas y sifilíticas*, en el que accidentalmente trato de los puntos que sirven de epígrafe á este escrito; son estos, en mi sentir de tal importancia, que atraen necesariamente la atencion, ávida de profundizar en esta materia que no puede ser tratada con el detenimiento debido en obras que se proponen otro objeto, y de las que, solo por incidencia y bajo el punto de vista de la profilaxis de la sífilis, podrá tratarse en algun capítulo.

Mucho siento que las ocupaciones siempre crecientes de mi profesion y de los vários cargos que sobre mí pesan, me impidan ocuparme de la institucion de los médicos higienistas con toda la latitud que el asunto reclama, y sentiría mas que mis opiniones expresadas con mi habitual franqueza pudiesen herir susceptibilidades de personas dignas del mayor respeto y á quiénes profeso singular estimacion; pero declaro formalmente ántes de comenzar, que esta no es para mí cuestion de personas, ni de destinos, ni de orgullo nacional; pero todo debe callar ante estos dos grandes é incesantes objetos de mi culto, *la humanidad* y *la ciencia*. Tales son los únicos terrenos en que gusto de ventilar todas las cuestiones; tal ha de ser tambien el palenque en que habré de esgrimir mis armas en favor de tan elevados objetos. Repito, pues, que me ocupo de los hechos y de las ideas que los dominan, y que sin aludir á ningun individuo, ni corporacion, estoy decidido á decir la verdad tal como la comprenda, juzgando que con ello podrá ganar no poco la profilaxis de la sífilis.

¿Son necesarios los médicos higienistas? ¿Podrán esperarse de ellos servicios importantes? ¿Deberá modificarse ó conservarse lo hecho hasta el dia? Ved aquí várias preguntas que muchos hacen y que cada cual contesta á su modo; pero ved aquí tambien un asunto en que el Gobierno debiera esponer su opinion y en el que, sin embargo, calla y obra, en medio de las mas inesplicables contradicciones. No hay, por lo tanto, medio entre estos estremos. O la institucion de los médicos higienistas es inútil, ó no lo es. Si lo primero, no debió crearse en parte alguna; si lo segundo, deberá establecerse en todas y ser dirigida, regulada, y protegida por el Gobierno.

Este, no obstante, calla y deja obrar á los gobernadores civiles, de los cuáles, unos establecen ó apoyan dicha institucion en ciertas provincias, mientras que otros no la consideran digna de ser fundada en los distritos de su mando. Así, pues, hay poblaciones en España, donde la institucion ha recibido un grande impulso, otros en que solo está tímidamente establecida y los mas en fin, en que falta por completo.

Choca desde luego esta falta de armonía y uniformidad entre provincias que forman parte de una misma nacion y obedecen á unas mismas leyes. En la capital hay segun mis noticias 12 médicos higienistas; en Cádiz 14, aunque por el reglamento solo debieran ser 9; en la isla de S. Fernando 2. ¡Como si la poblacion de Cádiz fuese mayor que la de Madrid y la de S. Fernando siete veces menor que la de Cádiz! Y es natural que tal cosa suceda, pues donde no hay unidad de personas tampoco puede haber unidad de miras, ni de ideas. Las prostitutas de Cádiz son reconocidas cada tres ó cuatro dias, mientras que las de S. Fernando solo lo son una vez en la semana. ¿Será que el pus virulento no es

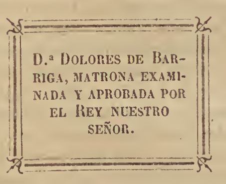
siempre inoculable desde el segundo dia de la formacion del chancro? ¿Será distinta la evolucion de la sífilis en poblaciones que solo distan dos leguas? Estas serían las únicas razones que podrían legitimar tan estraña discordancia; pero todos conocen que sobre ser esto completamente falso, nadie se ha tomado el trabajo de pensar en ello, pues que absorvia preferentemente la atencion la necesidad de contemporizar con mezquinas exigencias locales y de atender á los pequeños intereses de las minorías. Todo esto pudiera remediarse con solo que el Gobierno fuese como debia, el fundador y el director único de todos los médicos higienistas de la península, dictando un reglamento, préviamente discutido y meditado por una reunion de profesores competentes, y promulgado despues en toda España, donde fuese obligatorio en todas sus partes, é inaccesible á toda modificacion capaz de alterar la unidad de la ley. Pero dicho se está, que el Gobierno quiere y no quiere, tolera y no autoriza, deja hacer á sus delegados y no hace él mismo nada.

Y ¿todo esto por qué? Casi me atrevo á adivinarlo. Porque el Gobierno es demasiado sábio para no comprender la utilidad de la institucion, pero teme que si la dirige se le creyese capaz de prohijar la prostitucion y el libertinaje. Semejante temor, no obstante esto, dista mucho de ser fundado y pudiera calificarse de un anacronismo en los tiempos que atravesamos: pues hace muchos siglos que vários gobiernos altamente morales y justos al par que han castigado el vicio y reprobado la prostitucion se han convencido de que este es un mal inevitable, y pues que se sentian impotentes para estinguirlo como deseaban, juzgaron preferible disminuir sus perniciosos efectos sobre la moral y la salud pública, por medio de reglamentos represivos, destinados á vigilar, regularizar, disminuir y curar á las prostitutas. Todos saben en prueba de esto que S. Luis, no temió merecer calificacion de inmoral recluyendo á las prostitutas de París en ciertas casas y cuarteles que se denominaron *burdeles*, y obligando á esas desdichadas mujeres á llevar sobre sus hombros un lazo de cintas que patentizase su deshonra. En Lóndres y en Venecia no tardaron tampoco en aparecer reglamentos con igual objeto. Juana, primera Reina de las Dos-Sicilias y Condesa de Provenza, no creyó á su vez que santificaba la prostitucion al regularizarla con los estatutos que han hecho eternamente célebre su memoria. En las conferencias de Colonia que precedieron al concilio de Trento, dos reverendos Padres Jesuitas, Lainez y Salmeron, se opusieron al voto de los Cardenales que querían lanzar una escomunion sobre las prostitutas, consignando, por el contrario, que estas á fuer de incorregibles siempre existieron y siempre habrán de existir; debiéndose, por lo tanto, combatir de un modo indirecto, y sujetar á leyes que impidiesen el escándalo y evitasen las enfermedades. Felipe II, gran monarca español á quien fuera ridículo calificar de heterodoxo y de afecto á esos as-

---

FOLLETIN.

—



Muestra de una comadre de parir,
En la coronada villa de Madrid.

¿Están todos?

Pues atencion, que vá á empezar.

Brincábamos sobre los métodos.

Recordaré cual fué el último salto, porque hasta para brincar se necesita cierto órden, si nó, es muy fácil caer mal y hacerse una tortilla la mollera.

Método á posteriori.

Esto si que es cosa de buen gusto.

Pararse un poco.

Cuñadas.... suegra.... nuera....

¡Qué parentescos tan antipáticos!

Decir suegra, venir nuera, y desenvolverse en nuestro cacúmen la representacion de zarza y uñaradas, es todo una misma cosa.

Y, ¡oh misterios inescrutables! Miren VV. como hasta los métodos, una cosa que suena mansamente, y que parece que no han de quebrar un plato, tienen tambien su aquel de antipatía y pelambrera.

Método á priori. Método á posteriori.

Ante la enemistad de estos dos mozos, es poca cosa y paz octaviana la de cuñadas, y la de la mujer con la madre del marido.

Yá un sábio cayó en la cuenta, de esta mala voluntad, de esta ojeriza, que así como hace al Cachalote luchar con la Ballena, tiene tambien su realidad en cielo aparentemente sereno del cacúmen, dándose la estravagancia de llamar á estas enemistades antinomías.

Y luego, cosa muy natural, yo tengo un gato que está gordo, porque es muy cazador y no hay alimaña que se mueva, á que no le eche las uñas.

Crece destruyendo. Pero destruye con verdadero método. Miren por donde el gato nos vá á dar lecciones de filosofía. Qué os estraña, ¿no nos la dan los canes de moral? ¿No son hasta el símbolo de la fidelidad?

Ello es, que si los métodos se alimentaran de los procedimientos, nada me ocurriría sobre el particular,

querosos vicios publicó su famosa *ley de las meretrices*, sin temer por ello ofender la moral pública. Lo mismo puede decirse de Cárlos III, monarca cuyo glorioso reinado se señaló con infinitas mejoras, entre las que figura su pragmática sobre las casas de lenocinio. Por último, en la época actual la mayor parte de las naciones europeas tienen establecidos médicos higienistas que funcionan con arreglo á estatutos uniformes dados por sus respectivos Gobiernos, descollando entre todos los de Bruselas y Turin. La real Academia de Medicina del primero de estos puntos no ha temido abrir un concurso público para premiar la mejor memoria en que se consignasen los medios mas adecuados para regularizar y dirigir la prostitucion; y la policía sanitaria de Turin creada esclusivamente para hacer observar las órdenes de los médicos higienistas, prueba de un modo irrecusable el aprecio con que ha sido acogida esta importante institucion, cuya conveniencia y moralidad no es ya posible poner en tela de juicio. No parece, pues, natural, que seamos nosotros en pleno siglo XIX mas intolerantes en estas materias, de lo que lo fueron en épocas muy remotas reyes y personas de tan esclarecida virtud como los anteriormente citados; ni podrá jamás acusarse al Gobierno de que regularizar la prostitucion es protegerla, así como no se le acusa de que prohija el estupro y la violacion al conceder ciertos derechos al hijo natural, ó de que desea el abandono de los niños, porque establece Inclusas destinadas á recogerlos y criarlos. Síguese, pues, de las precedentes consideraciones que el Gobierno debe ocuparse de reglamentar la prostitucion, pues que este es el principal medio de disminuirla y atenuar sus desastrosos efectos; mas para poder llegar á tan importante resultado es de absoluta necesidad como medida prévia el nombramiento de comisiones de estadística que se ocupasen de clasificar las prostitutas en todas las poblaciones, y que revestidas de suficientes poderes las obligase á inscribirse ó matricularse en registros que se abrieran *ad hoc*, espresándose en ellos la causa por qué la mujer cuya hoja se abría, habia resuelto adoptar esta vida infame.

Conocidas de este modo las causas de la prostitucion quedaba luego al Gobierno espedito el camino para removerlas; ya combatiendo indirectamente el lujo, ya fomentando la riqueza y prosperidad nacional; ya evitando la reunion de operarios de distintos sexos en los talleres; ya buscando trabajo á las mujeres desocupadas y persiguiendo severamente la holgazanería; ya, en fin, ilustrando todas las clases de la sociedad y prodigando todos los beneficios de la buena educacion; pues que segun consta de las estadísticas mejor llevadas en las naciones extrangeras, la mayor parte de las prostitutas no saben leer ni escribir. Estos medios indirectos disminuirían á no dudarlo el número de jóvenes estraviadas, como oportunamente pensaban los RR. PP. Lainez y Salmeron; pero no llegando á extinguir radicalmente el vicio, este pudiera desbordarse

---

harían como el gato que se alimenta de ratones, y convierte á estos animalillos en propia sustancia gatuna.

Pero las cosas han llegado yá á mayores, estamos en pleno antropofoguismo.

¿No habeis observado lo crecido y rollizo que se encuentra el método á posteriori? Pues es, que en la pelea, ha vencido á su enemigo el método á priori, y se lo vá comiendo como azúcar.

Hoy el flamante, el que dá gusto de verlo, es el á posteriori; y como siempre la adulacion busca á la gente prosperada, ahí verán VV. que para él son los honores, y el favor y las alabanzas.

Todo el mundo se ha declarado en su pró, y enemigo de su contrario.

Muy bien hecho, así como asi, es un inútil embeleco D. Priori, pretencioso, fraguador de hipótesis y embrollos.

¡Que vaya en hora mala!

Si señor: por mi parte, si D. Priori tuviera un pescuezo, ya le hubiera estrangulado.

Ahora comprendo la razon de aquel emperador, cuando sentia que el pueblo no tuviese una cabeza para cercenarla, para poderla razar de un solo golpe.

No sé por qué las cosas inútiles y perjudiciales, no habian de proscribirse y aun aniquilarse por bando de buen gobierno.

Yo autoridad, mandando, como manda, y como debe mandar en la instruccion pública, daria, no una circular, que como VV. ven es un papel mojado, aunque muy bien escrito, sino una Real órden dispositiva y que llevase aparejada ejecucion, para que incontinenti dejara de enseñarse todo lo inútil, perjudicial ó inconveniente.

Diria: nadie enseñe esto, ni aquello, ni lo de mas allá, ni hable tampoco de ninguna ciencia que tenga algo que ver con el método á priori; y si alguien lo aplica, que sea arrojado de la cátedra, y emplumado por ende.

Antes que cuidar de difundir lo bueno y verdadero, es preciso desarraigar lo malo y falso.

Eso sí, yo tendria buen cuidado de no mandar barbaridades, como la que en una esposicion encajó quien la encajó, cuando aconsejaba al Rey Ntro. Señor (Q. G. H.) que suprimiera el estudio de la matemáticas, porque no servian mas que para los artilleros.

Pero lo que está condenado por la opinion general, lo que yá los sábios tienen decidido que no vale, echarlo á un lado, prohibirlo, es despejar el campo de malezas, y ponerlo en aptitud para que dé buena semilla.

Acabe de una vez el infausto método á priori. Muera bajo el peso de la general execracion, campee por sus respetos su contrario, y no hablemos mas de tal asunto.

Usted Doctor. Usted es buen juez en la materia. Ya hace tiempo que tiene enarbolada la bandera del método

y esterilizar los buenos efectos de las anteriores medidas.

Para evitarlo se ideó la institucion de un cuerpo llamado de médicos higienistas á cuyo cargo estuviese el visitar las casas de lenocinio, reconociendo á sus pupilas y privándolas de funcionar siempre que padeciesen cualquier enfermedad trasmisible. De esta suerte no se evitaría ciertamente de un modo absoluto la multiplicacion indefinida del vírus sifilítico; pero se le circunscribiría cada vez mas y quizá llegaría la época en que se estinguiese por completo.

Claro está que para obtener este resultado no son bastantes las anteriores medidas, y que por el contrario, estamos en el deber de ampliarlas á fin de hacerlas mas benéficas y utilizables; y hé aquí precisamente lo qué solo podrá conseguirse dando una buena organizacion al respetable cuerpo de medicos higienistas.

Sin duda alguna la principal base de esta organizacion deberá ser su unidad, uniformidad y estension á todos los pueblos de España, y es cierto que no podrémos obtener este triple resultado sin que el Gobierno intervenga publicando un solo reglamento con el expresado fin. Dicho reglamento debiera ser formado y discutido en el Consejo de Sanidad del reino, en vista de los datos que sobre los pormenores de cada localidad recogiera esta sábia corporacion de las Juntas de Sanidad provinciales y municipales. Tal es el único arbitrio para evitar esas monstruosas diferencias que hoy se advierten entre diversas ciudades al compararlas en lo relativo al número, deberes y atribuciones de los médicos higienistas, y así no podrá estrañarse que á pesar del tiempo de su instalacion en diversas poblaciones no se haya advertido hasta ahora la menor disminucion en la índole y multiplicidad de los invadidos de enfermedades sifilíticas. Buen testigo puedo ser yo de esta verdad, no solo por haberme dedicado especialmente en esta poblacion al tratamiento de la sífilis, sino, porque en las salas de mi cargo en el Hospital Clínico, nunca visito menos de 60 enfermos de dicho mal, á pesar de que hace mas de un año se halla establecida en Cádiz la institucion que analizo. Y no son imputables tan desagradables resultados á otra causa que á los vicios radicales de organizacion y á males irremediables que no dejaré de señalar, sin que en esto entre por nada la cuestion de personas cuya reconocida aptitud intelectual y moral no basta para remover los inconvenientes á que me refiero. Son, pues, estos los que deben señalarse á fin de que no continúen siendo estériles é improductivos los trabajos de tan dignos profesores, y las medidas que con tal objeto pudieran adoptarse se refieren á estos ó á las prostitutas. *(Se concluirá.)*

Pascual de Hontañon.

SECCION PRÁCTICA.

Púrpura hemorrágica.

En el mes de Diciembre de 1860 fuí llamado

á posteriori, y que diga el mundo, si no la pasea triunfante desde la cátedra oficial á la del ateneo, desde la academia al periodismo, y que diga si con dicho método no ha enseñado á toda la juventud médica de España, si no ha escrito obras voluminosas de esto, de lo otro, y hasta de filosofía. Y todo por el rigoroso á posteriori.

¡Y qué resultados tan fecundos!

¡Qué demostraciones tan convincentes!

¡Qué observaciones tan perspícuas!

Oigan esta, que es un bello ejemplo.

Rodearme y no perder ni una tilde ni una coma.

«Dos esposos, amantes cual mas de su tierno hijo, que duerme junto á ellos; pero el varon es avaro.

«Al primer quejido del infante, la madre despierta, mientras su marido ronca; al primer ruido sospechoso que se oye, este salta de la cama sobresaltado, mientras su mujer ronca.»

Díganme VV., si esto no es la pura verdad, si no es un retrato fiel de la naturaleza, y si no prueba concluyentemente, la fuerza de observacion del autor.

Solo así, á posteriori, y por la mas prolija observacion, se puede descubrir la verdad, y representar con sus vivos colores cuadros tales.

Y luego, qué asiduidad en el trabajo, qué constancia, y qué paciencia para inquirir la verdad, no implica esto.

Ya se vé, los aprioristas haraganes, con decir lo que les sale del magin, se quedan tan horondos.

Si ellos supieran lo que le costó á Santorino estar metido toda su vida en la balanza; ya pesa, ya tara, y vuelta á pesar desde los mocos hasta el cerúmen del oido, yá verían el trabajo que cuesta descubrir la verdad.

Yo no sé, ni como ha tenido el Doctor tiempo para escribir su libro, porque el sencillísimo cuadro que ha trascrito, para observarlo, recogerlo, y comprobarlo en el suficiente número de casos, debe haberle costado la mayor parte de su vida, y muchísimos afanes, y no escaso número de sustos.

Vais á verlo.

Figuráos que quisiese cualquiera de vosotros, ser el descubridor de ese cuadro marital, de esa bellá conquista del método á posteriori.

Primeramente necesitaría ir pasando revista en su memoria á todos los matrimonios conocidos, y que tuvieran por reciente fruto uno ó mas mamones.

Despues de esto, necesitaba desechar de aquellos cónyugues, todos los en que, el miembro perteneciente al sexo feo, no tuviera el vicio idem, de la avaricia.

Hecho esto, era preciso declarar el atrevido pensamiento al matrimonio, y decirles, que para descubrir una verdad científica, necesitaba observarlos durante el sueño por unas cuantas noches.

***

una noche para asistir á una niña de seis años de edad, de temperamento linfático, de constitucion empobrecida; á quien habia prestado los auxilios de la medicina cuatro meses ántes en unas viruelas confluentes que padeció en dicha época. Desde su nacimiento se habia criado esta niña débil, y habia sido muy atrasada para la denticion, para empezar á andar y para hablar. Sus movimientos eran tardos y penosos, su carácter triste y sosegado y demostraba una inteligencia muy superior á su corta edad. No habia padecido otras enfermedades que la viruela, anteriores á la época á que me refiero; sin embargo, debe notarse que la niña acostumbraba á tener frecuentes epistaxis.

Me llamaron porque hacía dos dias que la madre le habia notado una porcion de puntos encarnados en la cara y en los brazos, que habia atribuido á picaduras de mosquitos, pero que se le habia estendido por el cuerpo, y además tenia unas manchas amoratadas, como si hubieran golpeado á la niña.

Procedí á reconocerla y efectivamente la cara, los brazos, el pecho y las piernas estaban cubiertos de puntitos encarnados, en partes confluentes, por lo general diseminados y de mayor ó menor estension, habiendo algunos del tamaño de una lenteja y otros como cabezas de alfiler. No desaparecían á la presion del dedo y abierto uno dió una sangre líquida y descolorida. En la mucosa de los lábios observé tres de estos puntitos y uno en el dorso de la lengua. Se notaban además en la piel muchas manchas oscuras como equímosis que tampoco desaparecían comprimiéndolas. El pulso estaba pequeño y daba 96 pulsaciones por minuto, la piel caliente; todas las funciones se desempeñaban con regularidad, solo noté que la orina estaba muy encendida, ó mas bien dicho, que tenia un color mas oscuro que el normal.

Por las manchas y los equimosis diagnostiqué la enfermedad de púrpura simple y dispuse la quietud en la cama y que bebiera una limonada vegetal.

A la mañana siguiente observé que los puntitos rojos habian aumentado, habia muchos en la mucosa bucal, vários en la de los párpados y aquella noche habia tenido por dos veces una hemorrágia abundante por la nariz. El pulso se habia hecho mas débil y mas frecuente, sentia conatos de vómitos, y dolor á la presion en la region epigástrica. La orina era mas oscura. La enfermita estaba sumamente postrada, suspiraba de contínuo y tenia la mirada lánguida y triste. La piel estaba pálida.

Rectifiqué mi diagnóstico, pues los nuevos síntomas me hacian comprender que en lugar de una púrpura simple tenia que tratar una púrpura hemorrágica; cuyo pronóstico difiere tanto del de la primera, y en el presente caso la edad, la constitucion y la fuerza con que se presentaba la enfermedad me hacian temer por la vida de la niña.

Le ordené la limonada sulfúrica para beber y

Una vez que se prestaran, por amor de la ciencia, á consentir la fiscalizacion nocturna, es seguro que si el mamoncillo era lloron, se darian muchos casos de ver levantarse en paños menores á la dulce y cariñosa madre, mientras roncaba á pierna suelta el bueno del marido. Mas figuráos cuántos meses podrian trascurrir, sin que ningun ruido sospechoso viniese á sacarlo del letargo.

Quizás tendriais que hacer partícipe de vuestro secreto al criado de la casa, y sin que el amo se apercibiese de la estratagema, determinarle á que anduviera de puntillas por los corredores, pasillos ó tejados.

Y como una golondrina no hace verano, despues de tomar el cuadro al natural, necesitariais ir con la música á otra parte, á comprobarlo en otro avaro, y otra esposa madre de chicuelos; y despues en otros tales; siendo lo probable que os fuera necesario viajar á Inglaterra, ú á otro pais, donde la falta de fé consiente á los judios, y hay mas copia de avaros que en esta tierra de cristianos.

Y nada tendria de particular que os pusiérais en graves compromisos; porque de mi sé decir, que si como tengo otros vicios tuviera el de la avaricia, y viniesen á pedirme licencia para vigilar mi sueño conyugal, no la daria, mas que en ello fuera la cuadratura del circulo.

En caso semejante tendriais precision de sobornar algun criado, ó criada, que es mas fácil, y á la chita callando ocultaros debajo de la cama.

Pues estos, y otros muchos y mas graves apuros habrá pasado nuestro Doctor, para darnos saneada la verdad adquirida á posteriori, que nosotros hemos leido tan descansadamente.

No hay duda de que los pícaros poetas á pesar de que todo lo embarullan, suelen sin saber como, adelantarse á los mas laboriosos observadores, que observan y observan noche y dia.

Ahora se me viene á las mientes aquel romance de Góngora que dice:

Sin camisa y sin calzones,
no por falta de tenerla,
que una que le dio su madre
la perdió la lavandera,
al sol que muerto de risa
de lástima le calienta,
esto cantaba Anton Perez
cosiendo sus pedorreras.
«Desdichado del hidalgo
que viene á pleitear á esta tierra
do traigo sobre una moza
un pleito con una vieja,
porque con *treinta testigos*
prueba que estaba doncella.»

(Continuará.)

Ruderico Febio.

que tomara una cucharada cada hora de la pocion siguiente:

Solucion normal de percloruro de hierro á 30º, 25 gotas.

Agua destilada, cuatro onzas.

Jarabe simple, una onza.

Mandé que le hicieran un caldo sustancioso para tomar una media taza cada tres horas.

Volví por la noche; á las dos de la tarde habia tenido un vómito de sangre, aunque no muy abundante, pero habia hecho dos copiosas deposiciones negruzcas. Tambien habia tenido una epistaxis. El estado de la niña era alarmante: el pulso pequeño y tan frecuente que apenas podia contarse, las manos y los piés estaban frios, la postracion era mucho mayor que por la mañana. Las manchas y los equimosis en el mismo estado.

Se continuó la pocion y la bebida, y además una lavativa con treinta gotas de la solucion de percloruro de hierro en medio cuartillo de agua fria; continuacion del caldo.

Pasó la noche sin haberse efectuado hemorrágia alguna: al dia siguiente, cuarto de la enfermedad, la niña estaba un poco mas animada, el pulso no era tan frecuente, me pareció que no habian aumentado las manchas ni los equimosis y la respiracion era mas regular, habiendo desaparecido los conatos del vómito.

Siguió el tratamiento; añadiendo en dos ocasiones al caldo una cucharadita de jaletina.

Durante el dia hizo una deposicion, no tan abundante como las del dia precedente, pero tambien sanguinolenta.

Se le puso la misma lavativa.

La noche fué tranquila, durmió algunos ratos y no sobrevino hemorrágia.

El dia quinto las manchas de la piel y de las mucosas estaban muy descoloridas y los equimosis amarillentos. El pulso latía ochenta veces por minuto, la piel tenia la temperatura normal, pero estaba muy pálida. Sentia algun apetito.

La misma bebida; la misma pocion, caldo y jaletina y un poco de vino generoso.

No se presentó recaida; desde este dia la mejoría fué gradualmente en aumento, hasta que al dia noveno se habia verificado la curacion, terminando las manchas de la piel por una especie de descamacion.

Sin tratar de esplicarme de qué manera habia obrado el percloruro de hierro, yo estaba muy satisfecho del resultado obtenido con él en un caso bastante grave de púrpura hemorrágica. En aquel mismo año habia tenido lugar una gran discusion en la Academia de medicina de Paris con motivo de una Memoria que se habia presentado sobre el uso del percloruro de hierro en la púrpura hemorrágica. Célebres profesores tomaron parte en esta discusion durante muchas sesiones, tratando de esplicar, cada cual desde el punto de vista de sus opiniones, el modo como obraba el hierro sobre el organismo. Desde el mas esclusivo vitalismo hasta el organicismo y el quimismo mas estremados, todos los sistemas, puede decirse que, tuvieron allí enérgicos defensores y entusiastas partidarios. Yo habia leido con gusto esta luminosa discusion, pero, médico práctico mas bien que teórico, en la primera ocasion que se me presentó de tratar la púrpura hemorrágica, dejando á un lado todos los sistemas, solo recordé que el autor de la Memoria, consideraba al percloruro de hierro como el medicamento por excelencia en esta enfermedad, asegurando que contenia las hemorrágias en 24 ó 48 horas, y que administrándolo durante algunos dias, la curacion se verificaba con rapidez.

Como se ha visto por la relacion que he hecho, este aserto no fué desmentido; y aunque una sola observacion dista mucho de ser suficiente para formar una regla general; cuando en una enfermedad grave se hace uso con buen resultado de un medicamento, cree el médico estar autorizado para emplearlo en casos semejantes. Pocos meses despues volvieron á llamarme para la niña, que se hallaba atacada de nuevo por la misma enfermedad.

Era el 11 de Mayo de 1861. Aquella mañana era cuando la madre habia visto los puntitos rojos y los cardenales (palabras textuales) en la cara y en los brazos de su hija. Nada le habia notado la noche anterior al desnudarla. Esta vez la erupcion, si puedo espresarme así, no era tan abundante como la pasada. Sin embargo, en la lengua habia una vesícula bastante grande y otras cuatro mas pequeñas. En el antebrazo derecho habia una mancha cárdena tan estensa que parecia haber sufrido en él una fuerte contusion. La niña sentia dolor de cabeza y desvanecimientos, el pulso estaba débil, pero sin frecuencia.

Se le administró el percloruro de hierro del mismo modo que la vez anterior.

Durante este dia tuvo en tres ocasiones hemorrágias poco abundantes por la nariz, y á la mañana del siguiente dia se presentó una corta pero constante por la lengua. Se habia roto la vesícula grande y por ella salia sin cesar una gota de sangre descolorida y pobre.

Se continuó el tratamiento, aplicando además sobre el punto por el cual manaba la sangre una bolita de hilas empapada en una disolucion algo mas concentrada de percloruro de hierro; pero la niña arrojaba al momento fuera de la boca este estorbo, y hubo que renunciar á la aplicacion local.

Dia 13.—La hemorrágia de la lengua se habia suspendido, las epistaxis no volvieron á presentarse. Las manchas rojas de la piel y las equimosis no aumentaron. La niña estaba débil y muy triste.

El mismo tratamiento, y un poco de vino generoso despues del caldo.

Pasados cuatro dias las manchas empezaron á tomar un color amarillento, y al cabo de otros cuatro habian desaparecido completamente.

Quise entónces someter á la niña á un plan reconstituyente, para que tomando la naturaleza vigor, y dotando á la sangre de los principios de que carecía, se viera libre en lo sucesivo de una enfermedad que podia tener un resultado funesto. El mal entendido amor maternal me impidió llevar á cabo mi propósito.

Pero en el mes de Octubre del mismo año tuvo la niña otra vez la púrpura hemorrágica con tanta ó mas intensidad que en el mes de Diciembre del año anterior. Epistaxis, vómitos y deposiciones sanguinolentas, estas últimas demasiado abundantes, y presentacion de numerosas vesículas, sobre todo en la cara y brazos, pusieron á la infeliz criatura al borde del sepulcro. Mas tambien en esta ocasion triunfó sobre el mal el percloruro de hierro, y en quince dias recobró la salud.

Convencióse la madre entónces de la necesidad de someter á su hija á un tratamiento que modificase su constitucion. Se le prescribió una alimentacion nutritiva y de fácil digestion, el uso del vino generoso, algunas bebidas amargas, el hierro, el ejercicio al aire libre por las mañanas, ántes de que el sol calentase con fuerza, y los baños de agua del mar ligeramente templados (1). Este plan se siguió con constancia y la niña de dia en dia fué mejorando. No tuve noticia de que volviera á padecer de púrpura hemorrágica.

Ramon de la Sota y Lastra.

Abcesos del hígado.

(Continuacion.)

OBSERVACION 4ª.—El 15 de Octubre de 1846, se presentó en mi casa un cochero para consultarme sobre unas indigestiones que padecia y una incomodidad en el estómago hacía cuatro meses. Este hombre parecia robusto y andaba sin dificultad; aunque incómodo por su estómago, podia ejercer su penosa profesion, y me hablaba de su mal como de una simple molestia que desearía quitarse con un purgante ó un emético. Un exámen superficial me hizo conocer en el epigástrio un tumor profundo y algo doloroso que ocupaba toda la region, y creí percibir alguna fluctuacion, aunque el exámen en pié no permitia asegurarse bien del hecho: habia fiebre. Hice comprender al paciente la gravedad de su mal; le aconsejé medios paliativos y la quietud, entregándole una carta para mi amigo el Dr. Armijo, profesor del hospital de S. Juan de Dios. Cinco ó seis dias despues volvió á verme, poco mas ó menos en el mismo estado, porque su familia no le permitia entrar en el hospital; y al volverse á su casa, le acometió en la calle, segun dijo la mujer que le acompañaba, un dolor vivo en el pecho, que lo privó de conocimiento y cayó al suelo: pocos momentos despues volvió en sí, vivamente agitado y gritando que se moría. Un sacerdote que acudió en su auxilio, apenas pudo absolverlo, porque un instante despues habia ya muerto. Tuvo conocimiento del hecho el Sr. Juez, y sabiendo que yo habia visto á ese enfermo y que al salir de mi casa tuvo lugar el suceso, me pidió el informe que le remití, y concluía con estas palabras.

«José Hurtado, sucumbió muy probablemente á consecuencia de haberse abierto de repente el abceso que supongo tenia en el hígado, en alguna cavidad importante, probablemente en el pecho.” Hecha la inspeccion de acuerdo con aquel magistrado, encontré en el lóbulo derecho del hígado, un foco que contenia cosa de una libra de pus rojizo: sus paredes estaban formadas por la sustancia misma del hígado, enrojecida y algo dura en la profundidad de algunas líneas. Inmediatamente á la derecha del ligamento suspensorio, habia una adherencia fuerte del hígado contra el apéndice xifoides, las ramas de los cartílagos costales y el diafracma, que formaban las paredes de un canal oblícuo, de una pulgada de largo, que del foco se iba á abrir en el pericardio. Esta serosa estaba llena del mismo pus que contenia el hígado, se veia fuertemente inyectada, pero sin falsas membranas. Las cavidades izquierdas del corazon se encontraban completamente vacías, las del lado derecho contenian muy poca sangre negruzca y mal coagulada. Ningun otro órgano ofreció particularidad notable.

Lo curioso de esta observacion no está únicamente en la manera de terminar el abceso abriéndose en el pericardio, sino el ver un hombre que sufria tan gravemente como avanzaba la enfermedad, entregado á sus ocupaciones habituales y quejándose solo de una incomodidad á su juicio muy ligera. No es este sin embargo un hecho que sorprende á quien tiene alguna práctica en estas afecciones; pero es indudable que si la muerte ocurriera sin que ántes se hubiese observado al enfermo, se habria atribuido á muy diversa causa de la que en realidad la ha causado.

---

(1) No debe estrañarse la recomendacion de los paseos por la mañana temprano y los baños un poco frescos en el mes de Noviembre, porque estábamos en la Habana.

OBSERVACION 5.ª—El 5 de Marzo de 1847, entró en el hospital de San Juan de Dios, Teófilo Suarez, con un abceso de hígado que databa de fines de Enero. El profesor Armijo, en la primera visita reconoció el tumor en el epigástrio, y no habiendo indicio alguno de adherencias, quedó sujeto á una medicacion expectante. El dia 9 del mismo mes se quejó de alguna tos y opresion en el pecho, pero nada revelaron ni la percusion ni la auscultacion de esta cavidad. El 20 en la madrugada quiso sentarse con violencia para tomar el vaso, pero no le permitió ni aun incorporarse en la cama, un dolor muy vivo y pungitivo que se presentó súbitamente en el costado derecho, dejándolo sin movimiento y con la respiracion muy difícil. Tres horas despues en la visita, le encontró con la fisonomía descompuesta, cubierto de sudor frio, inmóvil, en posicion supina, pudiendo apenas respirar y sofocado por el dolor que existía en todo el lado derecho del pecho: la respiracion entrecortada y á 60; parecia hacerse únicamente por las clavículas y las primeras costillas izquierdas: habia sonido mate en todo el lado derecho del toráx hasta el primer espacio intercostal: faltaba allí la respiracion, y solo habia un ligero soplo tubario en la fosa supra-espinosa: ninguna egofonia. El tumor del epigástrio no habia disminuido de un modo sensible: se encontró un poco menos proeminente y mas flojo, tanto que la fluctuacion no era ya tan clara como se habia percibido hasta entónces. El pulso filiforme y muy vivo, daba 140 pulsaciones por minuto, es decir, que habia aumentado 24 pulsaciones sobre las de los dias anteriores: se notó un poco de cianosis, en los lábios, en las manos y en los piés.

Inmediatamente el Dr. Armijo, practicó la toracentesis con un troacar comun, estrayendo diez y nueve onzas de un pus rojizo. La entrada del aire que comenzó á verificarse silvando por la canula á cada inspiracion, obligó á suspender la operacion. A pesar de la calma que esta produjo desde luego, los síntomas generales se agravaron por la tarde y el enfermo sucumbió á las siete de la noche con un frio glacial en todo su cuerpo. En el cadáver se encontraron mas de dos libras de pus rojizo derramado en la pleura derecha, cuyas dos hojas estaban forradas de sustancias albuminosas muy blandas y únicamente sobrepuestas á aquella membrana, muy enrojecida por una fuerte inyeccion del tegido celular sub-seroso: el pulmon estaba simplemente replegado á las partes superior y posterior de la cavidad. En el hígado habia un foco lleno de pus, en el que cabian dos puños reunidos. La comunicacion se habia establecido por una abertura del diafragma, tan ancha como el diámetro de una peseta, y cuyos bordes por la parte superior tenian el aspecto dentellado de una rasgadura reciente.

OBSERVACION 6.ª—El dia 17 de Octubre de 1847 fui llamado para visitar á un señor D. afectado de abceso de hígado, cuyo orígen databa desde principios de Setiembre último, con fluctuacion simultánea en el epigástrio y en el octavo espacio intercostal derecho. Llamé en consulta á los doctores Jimenez y Armijo y se decidió hacer una puncion sub-cutánea en el espacio intercostal; esta se practicó el dia 23, se repitió el 28, y el 4 y 10 de Noviembre. Hasta esta última fecha se habia observado una alternativa irregular de diarrea y evacuaciones naturales, siempre de materias amarillas, aunque á veces con torminos; pero desde el mismo dia 10, se entabló definitivamente una diarrea copiosa y las evacuaciones tomaron un color rojizo, que se puede comparar al de la conserva de zarzamora. La abundancia y frecuencia de ellas, su aspecto decididamente sanguíneo y purulento, que le daba mucha analogía con el pus parecido á la melasa, que habiamos estraido con el trocar en cantidad de un escupidor de enfermo cada vez, y la rápida postracion de fuerzas que sobrevino, nos hizo creer que el abceso se habia abierto paso por el colon, y en su consecuencia nos abstuvimos de operar por quinta vez, no obstante que la replesion del foco invitaba á vaciarle. El señor D. siguió en consuncion y murió el 16 de Noviembre.

Suplicamos á la familia nos permitiese hacer la autopsia, y accedió á nuestra peticion.

Al abrir la pared abdominal saltó un líquido amarillo-verdoso, de un olor fétido, que se habia derramado en la cavidad del peritoneo; poco despues las presiones necesarias para descubrir el hígado hicieron salir otra cantidad de líquido de la misma naturaleza, pero mas opaco y de mayor densidad. La cara convexa del hígado estaba adherida á la interna de la 7.ª, 8.ª, 9.ª y 10.ª costillas derechas; las adherencias con estas dos últimas costillas se verificaban por falsas membranas, blandas y recientes; mientras que las de la 7.ª y 8.ª eran antiguas, resistentes y fibrosas. Antes de abrir el foco purulento, situado en el lóbulo derecho, pudo reconocerse palpando la cara convexa de este lóbulo. Abierto este foco salió una cantidad abundante de supuracion espesa, sin olor y de un tinte ligero de chocolate. La cavidad del abceso podia contener los dos puños de un adulto: sus paredes estaban cubiertas de una capa de pus amarillo, sin olor, muy espeso y adherido á ellas como una costra concreta. Quitando esta capa con el dorso del escalpel, aparecia un tegido reticular formado por la cápsula de Glisson, por los trayectos fibrosos y vasos sanguíneos respetados por la desorganizacion. Mas á fuera se observaba otra capa del parénquima hepático,

duro, homogéneo, de un color rojo-moreno uniforme, y que venia á ser, por decirlo así, el quiste que aislaba el abceso. Mas á fuera, en fin, se veía el tegido normal del hígado con su aspecto granuloso, su color moreno jaspeado, pero aumentado de volúmen y congestionado. En la cara inferior se adheria el foco al colon transverso, y en un ángulo que formaban solo separaba una de otra cavidad el grueso de la pared del intestino, pero no hallamos comunicacion alguna. Habia dos perforaciones en el intestino grueso, una en la cara inferior de la extremidad izquierda del colon transverso, y la otra en la anterior del orígen de la S iliaca; ámbas tenian un diámetro tal, que dejaban pasar la extremidad del dedo pequeño. Estas perforaciones correspondian á las úlceras que se encontraban en los mismos puntos. Vista por la parte interna del intestino la de la S iliaca, era del tamaño de dos reales, dura, de fondo blanco-gris, desigual, de bordes espesos, recortados, irregulares, proeminentes, de color azulado y ranversados hácia fuera. La úlcera del colon transverso tenia los mismos caractéres, solamente sus bordes eran negros y su fondo azulado. El centro de las dos era lo que constituia las perforaciones dichas. En la parte anterior de la fosa iliaca izquierda y en la rama isquio-pubiana habia una inyeccion rojiza arborizada del peritoneo; pero en ninguna parte se encontró vestigio alguno de adherencias, de falsas membranas ó de pus.

Es, pues, muy posible un error de diagnóstico, suponiendo una comunicacion del abceso con el colon, sin que tal cosa haya tenido lugar: por esto decia el Dr. Jimenez, lo que necesitamos es un buen signo que distinga el pus hepático de los de otro orígen.

OBSERVACION 7.ª—En el mes de Julio de 1848, entró en el hospital un hombre de 36 años con una enfermedad grave que el practicante mayor calificó de pleuro-neumonía derecha. Pocos dias despues principió de pronto á esputar una gran cantidad de pus sanguinolento, y entónces lo trasladaron á la sala de Clínica del Dr. Jimenez. Del exámen que se hizo resultaron como importantes los datos siguientes. Ninguna causa ni antecedente apreciable: veinte y ocho dias de enfermedad: fuerte escalofrio inicial: dolor pungitivo en el costado derecho, tos, disnea, esputos abundantes blancos y espumosos: fiebre: constipacion. Hace seis dias y bajo la influencia de un plan antiflogístico severo, nuevos escalofrios, sudores irregulares, mayor ansiedad, tos y esputos con sangre, dolor en todo el costado derecho, que subia hasta el omóplato y el hombro, postracion de fuerzas. No ha habido bascas, vómitos, acedías, hipo, ni ictericia. Anteayer principió á esputar muchísimo, y desde entónces sintió alguna calma. El esputo examinado hoy, estaba compuesto de una porcion pequeña de moco y de una gran cantidad de pus fuertemente teñido de sangre; la tos es frecuente, suave, y solo la necesaria para espeler aquellas materias; la respiracion tranquila y profunda; dolor sordo en todo el costado derecho; dificultad para acostarse de ese lado; sonido enteramente mate y resistencia al tacto, desde la espina del omóplato derecho y desde una pulgada por encima de la tetilla hasta tres dedos por debajo del reborde costal, en donde se palpa el hígado algo sensible: las diversas posiciones del enfermo no cambian los límites de esa area; respiracion nula en toda ella; no hay soplo brónquico, ni llega la voz hasta esos puntos; estertor mucoso abundante y grueso en las regiones axilar, sub-clavia y supra-espinosa, en la que la resonancia es normal: no hay egofonía. Sequedad de boca, sed, poco apetito, régimen de vientre natural. Algunos escalofrios vagos, ningun sudor; pulso pequeño y depresible á ciento veinte pulsaciones.

Los esputos purulentos parecidos al chocolate, casi nada disminuyeron: el enfermo fué perdiendo dia por dia sus fuerzas, que llegaron á postrarse por la diarrea que sobrevino, y sucumbió al mes de observacion.

La autopsia reveló que el hígado no tenia otra alteracion que algun aumento de volúmen. Las dos hojas de la pleura derecha estaban adheridas por falsas membranas bastante sólidas: los dos lóbulos superiores, perfectamente permeables, solo tenian el color anaranjado de ciertas inflamaciones antiguas, todo el inferior y una pequeña faja del superior hácia atrás, estaban convertidos en una masa sólida, renitente y como carnificada, de cuyos cortes no se puede obtener una sola burbuja de aire: en el centro de esa masa se encontró una vasta escavacion en que podria alojarse muy bien una naranja de buen tamaño, y llena del mismo pus sanguinolento que se habia visto en la escupidera: el interior de esa escavacion estaba cubierto de una capa del mismo pus, tanto mas concreto cuanto mas cerca se le examinaba del parénquima endurecido; en su parte interna y superior se abria de repente y en toda su anchura el brónquio principal, cortado allí muy limpio como por el filo de un cuchillo. La insuflacion hecha por la tráquea hacía llegar el aire solo á este punto de la masa, levantando burbujas gruesas. Contrastaba el color rojo y el espesámiento de la mucosa de esa porcion del brónquio (que á lo mas habia quedado reducido á cuatro líneas de extension) con los del que se dirigia al lóbulo superior, y todavia mas con los del lado opuesto. En ninguna parte se halló vestigio alguno de tubérculos ó de otra lesion importante. *(Se continuará.)*

Ignacio Amellér.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

En la sesion del dia 17 de Noviembre último leyó el Sr. Velasco la siguiente nota, dando cuenta sucinta de un caso de teratología que acababan de examinar los señores Académicos.

«*Duplogenesia génito-urinaria y de miembros abdominales.*—D. Juan Bautista de los Santos, natural de Faro, capital de los Algarbes, en Portugal; es un jóven de 19 años, bien constituido y fuerte sin haber padecido dolencia alguna. Tiene dos hermanos y dos hermanas, una de ellas de mas edad que él; pero todos de buena salud y sin vicio de conformacion. Su padre es labrador; de corta estatura, de 50 años de edad y de buena salud, pero flaco; su madre murió hace cuatro años, gozó de buena salud durante su vida.

Se ha ocupado algun tanto en trabajos de bisutería y gimnasia. Sabe escribir y leer medianamente y no se hace notar por sus facultades intelectuales. Ha viajado algo, recorriendo Inglaterra, Francia, Bélgica y Holanda: es bastante indolente y se necesita escitarle para que se ocupe de algo.

Solo habla el portugués. Duerme bastante mas de lo regular; tiene una tendencia á los placeres venéreos muy manifiesta. Empezó á viajar á la edad de año y medio; vino por Badajoz á Búrgos, y en Madrid estuvo con sus padres á la edad de tres años. Entónces se presentó en la facultad de medicina y esta acordó se sacara un modelo. Es lástima no se hiciera dicho modelo del niño de las tres piernas y de las dos uretras como entónces se decia, pues ahora habriamos podido observar los cambios en el desarrollo de este jóven, máxime cuando entónces y hasta la edad de nueve años tuvo cuatro testículos, de los que hoy solo aparecen dos y unas pequeñas bolsas que simulan los lábios mayores de una pequeña vulva donde debieron estar situados aquellos.

Yo procuraré sacar el vaciado de este extraordinario vicio de conformacion duplogenésica, y prometo que no se perderá para la ciencia.

Esta tiene hoy un vasto campo al contemplar á un jóven que presenta dos penes bien conformados, si bien el izquierdo está mas desarrollado que el derecho, sucediendo lo mismo con los dos testículos que se ven al esterior, de los cuáles el izquierdo está mas desarrollado que el derecho. Tambien se observa mas desarrollo y dureza en las carnes del miembro abdominal izquierdo que en el derecho, el cual presenta cierta flacidez.

De la cara posterior del cuerpo del púbis parece desprenderse un hueso que atraviesa el estrecho perineal, y á la distancia de cuatro traveses de dedo ofrece una articulacion con un hueso largo, que representaría un fémur con movimiento sobre aquel, que sin duda debe ser un innominado anómalo y mal conformado. El fémur supernumerario llega al nivel de las rodillas, y aquí el resto del miembro anómalo se dobla hoy en ángulo agudo, descansando la pierna y piés supernumerarios sobre la parte media é interna del muslo derecho. El miembro supernumerario era ántes vertical, llegaba hasta el suelo, pero temiendo la imposibilidad de poder marchar, intervino el arte viciando la rodilla, y por esto aparece hoy doblada en ángulo agudo: los piés supernumerarios están fundidos por sus bordes internos, y se ven distintamente las uñas de los dedos rudimentarios. Parece que este miembro supernumerario tiene una region glútea, rudimentaria tambien, con una depresion en forma de agujero en el centro.

La emision de orina y la eyaculacion espermática se verifican por ámbas uretras; la ereccion de ámbos penes es simultánea y puede cohabitar indistintamente ya con uno, ya con otro. ¿Tendrá este individuo mas de dos riñones? ¿Habrá una sola vejiga con dos cuellos? ¿Tendrá dos próstatas? ¿Habrá dos ó cuatro vesículas seminales? ¿Qué les ha sucedido á los dos testículos que han desaparecido hace diez años? ¿Se habrán atrofiado? ¿Estarán dentro de la escavacion pelviana retirándose en virtud del ensanche progresivo por la edad? ¿Qué cuerpo es el que se nota á lo largo de la parte posterior de la línea alba desde el púbis hasta el ombligo?

Cuestiones son estas que no pueden resolverse *á priori*, so pena de divagar indefinidamente.

Concluida la lectura, el Sr. Presidente manifestó que la Academia habia visto con gusto el trabajo del Sr. Velasco, y preguntó en seguida si algun Académico deseaba hablar sobre este punto. No habiendo pedido nadie la palabra, pasó el escrito del Sr. Velasco para su informe á la seccion de anatomía y fisiología.»

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

Tomamos de la seccion científica de *El Pabellon Médico* el siguiente artículo del Sr. Cervera.

¿Puede la catarata curarse sin operacion?

Hay una enfermedad de la lente cristalina contra la que ningun recurso farmacológico posee eficacia curativa, con escasisimas y contestadas escepciones, tal es su opacidad, llamada catarata. El buen deseo de celosos prácticos se ha propuesto desde los mas remotos tiempos encontrar un tratamiento interno ó local, que evitara la intervencion, hasta la fecha necesaria, de la medicina operatoria; asi es, que con el fin de devolver á la sus-

tancia cristalina la diafanidad perdida, se han ensayado multitud de recursos terapéuticos, tan incoherentes como estraños las mas veces. ¡Vana esperanza! Por hoy puede asegurarse, sin temor de ser desmentidos, que cuantas tentativas se han realizado con tal objeto, siquiera fuesen las mas racionales y fundadas, han fracasado por completo, y siempre el desencanto y la esterilidad han hecho infructuosos é inútiles los mas laudables esfuerzos. ¿Pretenderáse por esto que no alcance un dia la terapéutica tan noble y humanitario propósito? El tiempo y el progreso de la ciencia resolverán este arcano, pero en tanto no suceda lo que todos ardientemente deseamos, afírmese sin dudas ni vacilaciones, que en el estado actual de la medicina, siquiera alguna vez, muy pocas, se obtenga el retardar el curso de la catarata; nunca, siendo esta real y manifiesta, lógrase alcanzar su desaparicion.

La catarata completa, madura, sirviéndonos de la frase vulgar por todos admitida, cualquiera sea su especie, no cuenta mas tratamiento que la operacion; bien esta no sea la misma en todos los casos, ni así convenga por poderosas y conocidas razones científicas.

La oftalmología moderna, en posesion de poderosos y precisos medios diagnósticos, con nociones cabales acerca del asiento, curso, complicaciones y numerosa variedad de las opacidades de la lente, ha realizado, merced á grandes esfuerzos y prolijos estudios, una serie no interrumpida de conquistas, las que permitiendo hoy el exacto y completo conocimiento de la catarata, nos han proporcionado una infinidad de perfeccionamientos en todo lo que concierne á su curacion. Utilicemos pues, los datos adquiridos, y veamos á la luz de una lógica imparcial y severa, los hechos, razones ó argumentos en que se apoyan ó pretenden escudarse, cuantos defienden la curacion posible de la catarata sin operacion.

Fijemos ante todo los hechos, luego estudiaremos su valor.

Un charlatan, un curandero tan ignorante como osado, sin más instruccion que la adquirida en un hospital de la Corte sirviendo una plaza de enfermero, local no el mas apropósito para reconocer siquiera rutinariamente los afectados de catarata, decide ocuparse en el tratamiento de las dolencias oculares: al efecto se instala muy próximo á la mansion que ocupa la Direccion de Sanidad del reino, y pretende durante su ya larga campaña destruir á fuego y con firme y decidida voluntad las cataratas. Un honrado artesano cae desgraciadamente en sus manos sin buscarle, la oferta propuesta y tentadora es aceptada: á los tres ó cuatro dias recogia el que suscribe la catarata, atravesando sin obstáculo la escara, producto de violenta quemadura, que con la vista habia destruido para siempre la cornea trasparente y el ojo mismo.

Pasa algun tiempo, y un hecho análogo de igual origen se repite.

Un farmacéutico francés, que se firma doctor químico, ejerce por largo tiempo su infusa ciencia en la coronada villa, cargado de laureles y botin, alentado por la impunidad y ningun alcance de nuestra policía sanitaria, siente la necesidad de un campo mas vasto á sus proezas; marcha á Paris, pero la grande y ruidosa ciudad no le oculta á las miradas de la policía sanitaria que vela y observa, y conducido ante el tribunal del Sena, es condenado á multa y ostracismo en determinado rádio. En tal conflicto vuelve á nuestra paciente pátria, donde comienza y sigue su segunda campaña, curando cataratas y otras enfermedades, con polvos número 1, 2 y 3. Elixir antiambliópico y la electricidad. Tampoco faltan en España curanderos de cataratas, que poseen por único título el del buen doctor químico.

En no sé qué calle de los barrios populares habita una ella acreditada como escelente curandera; una pomada cáustica vence las afecciones mas rebeldes de la vista. Recordamos con acerba pena, un jóven de 28 años, cuya vista se perdió en dos dias para siempre, por la intervencion irracional y absurda de una ignorante embaucadora.

No creemos estará de mas el recordar, aunque de paso, nuestro antiguo proverbio castellano, «de médico, poeta y loco, todos tenemos un poco» siquiera sirva tan solo de disculpa para aquellas de nuestras bellas y elegantes damas, que con la mas recta y laudable de las intenciones, ocasionan en mas de un caso desórdenes graves de difícil ó imposible remedio.

La enseñanza que encierran los hechos citados es por demás clara y concluyente; la ignorancia y la osadía corren parejas, el curandero busca el ruido, sus reclamos son ofertas absurdas ó imposibles, lo que para la ciencia modesta y veneranda es tarea difícil, conviértese en sus manos, merced á criminal impostura, en objeto de lucro y avaricia; lancemos, pues, al público un saludable alerta, guiando al menos su credulidad y falta de cautela.

Con deliberado intento no nos hemos ocupado hasta ahora de las opiniones de los hombres del arte en el asunto que dilucidamos, mas nos cumple consignar, al emprender esta tarea y antes de sentar premisas que merecen detenido exámen, consideracion habida á su origen, que en la mayoría de los casos las afirmaciones pronunciadas reconocen un lamentable error, un conocimiento insuficiente de los hechos, ó un espíritu sistemático de imposible avenencia con la verdad: no siempre guia la buena fé, y gente se halla cuyos móviles ruines y bastardos, mil veces mas censurables que la ignorancia y el curanderismo, la hace acreedora á duras y amargas recriminaciones. ¿Qué censura no merece el profesor que proclama á sabiendas las escelencias de un remedio de cuya eficacia duda ó acaso no crea? ¿Qué fé prestar al que descubre una panacea oculta en las profundas entrañas de la tierra, y con un solo milagro ó algunos, realizados con su uso, proclama hasta el absurdo su eficacia curativa mil veces desmentida por los hechos? ¿Cómo calificar la audacia de un operador diestro, (1) que al fin de sus dias y despues de conquistada cierta reputacion, anuncia la curacion médica de la catarata, para introducir aleve una aguja que la recline, so pre-

(1) Estrangero, que ha viajado por España egerciendo á la vez su profesion.

testo de estraer un cuerpo estraño, que incidentalmente ha caido en el ojo del enfermo? No es nuestro ánimo denunciar tan solo supercherías, pero preciso es reconocer que el asunto debatido se presta cual ninguno al engaño de las gentes crédulas y tímidas.

Todo, sin embargo, no es abuso y decepcion; conciencias rectas, probas é intachables, creen en la curacion posible de algunas cataratas, ensayan algunas medicaciones racionales, y vislumbran una esperánza en el porvenir; pero intentar sin necio empeño, esforzarse en conseguir un propósito del que se desiste convenientemente, adquirida la conviccion contraria, lejos de merecer censura, permite el aplauso, y nunca nos atreveríamos á tachar esfuerzos y desvelos, escusados de antemano por generosa intencion. Hecha esta salvedad, sigamos la enumeracion de los hechos, luego llegarán los comentarios.

Un niño, un adolescente, un jóven, recibe un golpe en el ojo, ceja ó en otra region mas distante; á consecuencia de dicha causa traumática se desenvuelve una catarata, llega á completo estado de madurez, se estingue de un modo absoluto la vision, no hay huella ó signo alguno inflamatorio, y emprendido un tratamiento cualquiera se cura cumplidamente sin la intervencion de la cirugía. Primer caso de curacion posible, innegable aunque rara

Un niño ó adulto por causa tambien traumática se ve invadido de catarata, alcanza esta su total desarrollo, se complica de inflamacion y tratada por medio de midriáticos, alterantes y antiflogísticos, se desvanece ó cura. Segundo caso posible, innegable, aunque no comun.

Bajo la influencia de una afeccion constitucional cualquiera se declara una iritis exudativa, la enfermedad recorre sus periodos y deja al terminar una mancha blanquecina, una exudacion plástica pegada á la cápsula: un tratamiento conveniente estingue en todo ó en parte el producto plástico. Curacion de catarata sin operacion gritarán algunos. Sí, una y mil veces: conste y consignémoslo para siempre; la vision perdida á consecuencia de una opacidad propia ó anexa al aparato cristalino, puede adquirirse nuevamente y se restablece de hecho en algunos casos, (no tantos y tan notorios como se pretende), en virtud de varios mecanismos naturales, que la ciencia ha analizado y registra hoy en sus anales. ¿Deduciráse por esto, se concluirá de una manera afirmativa, que la terapéutica posea un tratamiento para combatir las cataratas sin el recurso de la operacion? Absurdo seria el sostenerlo, y caso de intentar su demostracion, la esperiencia diaria, hecho tras hecho, decepcion tras decepcion, se encargaria de refutar victoriosamente al mantenedor de tal creencia. El concienzudo análisis de la catarata, el estudio minucioso de sus variedades, el conocimiento de las alteraciones moleculares que la originan, su marcha, sus mas frecuentes complicaciones, en una palabra, todas las nociones conquistadas acerca de los padecimientos de la lente cristalina, permiten asegurar en el dia la imposibilidad absoluta de su curacion por medio de remedios internos. Acaso se nos pregunte: ¿Cómo os atreveis á consignar una afirmacion tan categórica, despues de las concesiones hechas y los casos de curacion citados? No hay, sin embargo, contradiccion en nuestro aserto. Llegamos al terreno propio de la ciencia é ilustrados por ella, no ha de ser difícil demostrar lo que nos hemos propuesto en este artículo, y enunciamos ya desde el principio. Toda discusion, toda controversia científica, entre personas de buena fé é imparcialidad, ha de dar su fruto, siempre que se aspire á alcanzar la verdad con bien entendido celo y lógicos razonamientos: la curabilidad médica de la catarata negada por los mas, dudosa para algunos, cierta para unos pocos, es una de esas cuestiones de vivísimo interés para la humanidad, y de su atinada y definitiva solucion depende en gran manera la conducta práctica á seguir en lo porvenir. Las diversas opiniones, los encontrados pareceres, las opuestas creencias profesadas en el campo médico, ¿no podrán acaso fundirse en una concepcion comun? Nociones incompletas acerca de la naturaleza, marcha, variedad y terminaciones de la catarata, motivarán por ventura las mencionadas disidencias? No vacilamos un instante en contestar afirmativamente, y abrigamos la esperanza que dadas las esplicaciones que nos restan, precisados los términos de la contienda, la distáncia que separa nuestros campos mas ha de ser ilusoria que real, y que por lo tanto la unidad y la fusion han de surgir entre los hombres de conciencia recta y aspiraciones levantadas que jamás pueden dejarse, guiar por intereses mezquinos y sórdida avaricia, móviles no tan ocultos que escapen á las miradas de las gentes. *(Se continuará.)*

Rafael Cervera.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Luxacion del cristalino y catarata reconocidas á través del iris atrofiado, á pesar de la obliteracion de la pupila.—Nevralgia intensa, contemporánea de estas alteraciones. — Enucleacion del ojo.

A. L., de treinta y siete años, cajista de imprenta, perdió el ojo izquierdo á la edad de 12 años, en el espacio próximamente de seis meses, á consecuencia de una irido-coroiditis. Desde esta época, fué este ojo el punto de partida de violentos dolores que se presentaban por ataques y se propagaban rápidamente por toda la mitad correspondiente de la cabeza y de la cara.

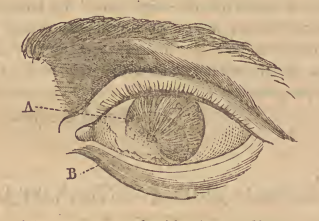
Estos dolores verdaderamente intolerables, obligaron á la enferma á consultar á un práctico de la ciudad, quien, para calmarlos, punzó la esclerótica y dió salida á una pequeña porcion del cuerpo vítreo. De este modo proporcionó á la enferma algun alivio, pero el feliz resultado de esta parecentesis solo duró algunas semanas.

Desde el mes de Agosto los ataques de dolor alternaron con períodos de remision como ántes habia sucedido, pero la enferma atormentada contí-

nuamente por un sufrimiento que además la obligaba á suspender su trabajo, vino á reclamar con insistencia un remedio heróico y definitivo.

El 2 de Diciembre de 1864 se presentó en la clínica del Dr. Wecker, observándose en el ojo que nos ocupa las alteraciones siguientes:

Este órgano que hacía 25 años se hallaba inhabilitado para toda percepcion luminosa, aparecía algo reducido en sus dimensiones, y al tacto de menor consistencia que la natural. La vascularidad periquerática era escasa, la córnea conservaba su trasparencia y no existia cámara anterior. El iris se hallaba combado hácia adelante y la pupila obliterada, se hallaba á dos milímetros de su posicion primitiva en la direccion de abajo y adentro. La alteracion del iris era tan notable, que puede decirse que el estado de esta membrana era lo que principalmente hacía esta observacion interesante. En efecto, presentaban sus elementos una atrofía tan marcada y uniforme, que era sumamente fácil percibir al través las partes subyacentes préviamente iluminadas, como puede verse en la siguiente figura.



El iris parece reducido á sus fibras radiadas que se ven tendidas entre el gran círculo iridiano y el vestigio de la pupila situado en B; en distintos puntos de su superficie, se veían manchas negras é irregulares, que se pueden considerar como aglomeraciones de celulas de la capa pigmentosa destruida, que se han verificado en todos los demás puntos.

Cuando se hacía pasar hasta el iris un manojo de rayos luminosos, yá directamente por medio de la iluminacion lateral, yá á través de la esclerótica, se veía muy distintamente á causa de la trasparencia, el cristalino B. lujado hácia abajo y adentro y afectado de catarata probablemente petrosa.

He aquí pues un ejemplo seguramente muy raro, en que á pesar de la obliteracion de la pupila, ha sido posible reconocer con toda certeza una lujacion del cristalino. El diagnóstico no dejaba en este caso de ofrecer interés práctico, en atencion á que la lujacion del cristalino daba aquí bien cuenta de los dolores mencionados mas arriba, dolores absolutamente idénticos por su duracion é intensidad, á los que se observan en los ojos que se atrofian al rededor de un cuerpo estraño introducido por casualidad en uno de sus medios. Considerando á este cristalino lujado como un cuerpo estraño que produce sus funestos efectos, fácilmente podia deducirse que los sufrimientos de la enferma, rebeldes por otra parte á todos los tratamientos paliativos empleados hasta entónces, solo concluirían el dia que se quitase esta causa permanente de irritacion.

Así pues, el Dr. Wecker obligado á escoger entre la estraccion del cristalino y la enucleacion, pura y simple del ojo, se decidió por este último partido. Tambien contribuyeron á esta determinacion las instancias de la enferma que temia no obtener de otro modo una curacion radical; por otra parte la enucleacion del ojo presentaba aquí, sobre la estraccion del cristalino, la ventaja de ser mas inofensiva en sus consecuencias y mas segura en sus resultados. Finalmente habia tambien de permitir á la enferma reemplazar con una pieza de esmalte bien hecha, el ojo tan deforme y que por tanto tiempo la habia atormentado.

Se practicó la operacion por el método ordinario, y la herida se cicatrizó por primera intencion. L., salió de la clínica del Dr. Wecker cinco dias despues de su entrada y bien pronto volvió á sus ocupaciones habituales. Diez dias despues de la enucleacion, de su ojo izquierdo, se pudo colocar uno artificial que lleva sin interrupcion desde entónces. Los dolores no han vuelto á presentarse.

(Gazette des Hospitaux.)

SECCION OFICIAL.

COLEGIO MÉDICO DE SEVILLA.

Sr. Director del periódico *La Crónica Médica.*

Por acuerdo del Colegio tengo la satisfaccion de remitir á V. el adjunto programa de premios que en cumplimiento de lo prevenido en su reglamento interior ofrece para el certámen del presente año, y le ruego se sirva insertarlo en el ilustrado periódico que dirige.

Dios guarde á V. muchos años. Sevilla 10 de Febrero de 1865.—El Secretario de correspondencia, *Antonio Sanchez Rivera.*

Colegio Médico de Sevilla.—Deseosa esta corporacion de promover los adelantos de la ciencia médica, y cumpliendo con su reglamento; ha acordado abrir un concurso sobre el tema siguiente:

«¿Existe alguna razon de analogía ó de identidad entre las afecciones catarrales y reumáticas? Determinar la clasificacion de estas y su naturaleza y tratamiento apropiado.»

Todos los profesores de la ciencia de curar, escepto los colegiales numerarios, pueden tomar parte en el certámen.

El premio consistirá en una medalla de oro y título de sócio de mérito.

El accesit en una medalla de plata y título de la misma especie.

Las memorias se admitirán escritas en los idiomas español, latin, francés, portugués é italiano, hasta 1.º de Diciembre de 1865.

Estas deberán remitirse al Decano en pliego cerrado y sellado con un lema al principio igual á otro que llevará el sobre del pliego tambien cerrado, donde el autor inscribirá su nombre y su residencia.

El tribunal que debe juzgar de el mérito de los trabajos presentados, se formará de siete colegiales numerarios designados por la suerte, entre los que concurran á la sesion pública, que para dicho objeto debe celebrar el Colegio en la segunda quincena de Diciembre de 1865.

Los jueces despues de discutir acerca del mérito de los trabajos presentados, en votacion secreta designarán los que deben aprobarse y en juicio comparativo los que sean dignos de premio, remitiendo despues el acta firmada por todos, al Decano.

En sesion pública solemne el Decano abrirá los pliegos cuyos lemas correspondan á los de las memorias premiadas y publicará los nombres de sus autores, inutilizándose en dicho acto las restantes.

Sevilla 10 de Febrero de 1865.—El Vice-Decano, *Dr. Antonio Rivera.*

MISCELÁNEA.

La hemos pasado.—En el pueblo de S. Hilario da Sacaim (Cataluña), se ha desarrollado con bastante intensidad una epidemia de viruelas que ha sembrado la consternacion entre sus habitantes y pueblos comarcanos.

Mientras las autoridades no tomen medidas cual corresponde en épocas convenientes á fin de que se haga hasta obligatoria la vacunacion como sucede en otros paises, tendrémos que lamentar muchas desgracias respecto á esta enfermedad.

Nos alegramos.—Segun hemos oido, parece que uno de estos dias se reconoció el estado del cadáver embalsamado del Arzobispo que fué de Sevilla Sr. Tarancon, cuyo fallecimiento ocurrió hará cerca de tres años; lo hallaron sin alteracion alguna y perfectamente conservado, gracias al método particular que se usó y con el que tan buen resultado se ha obtenido.

Mal principio.—La Academia de medicina de París al empezar este año ha sufrido dos desgracias en las personas de sus principales representantes. El Presidente, señor Malgaigne, ha sido acometido de un accidente grave y al parecer congestivo durante una sesion, y el secretario perpétuo, señor Dubois, ha sufrido una caida grave que le imposibilitará por algun tiempo para desempeñar sus tareas.

Toda precaucion es poca.—El señor Paulhin, interno de los hospitales de París, ha sucumbido á consecuencia de haberse hecho una cortadura disecando un cadáver.

Médicos prisioneros.—De una carta que de Santo Domingo publica la «Iberia» tomamos la siguiente noticia referente á los médicos prisioneros que tienen los rebeldes de aquella Isla; advirtiendo que si alguna familia interesada desea adquirir noticias circunstanciadas, tendrá un especial gusto en darlas D. Miguel Muzas, teniente del Batallon de Cazadores de la Union, residente en Azúa.

Prisioneros de Sanidad Militar.

D. Eusebio Gascon, Médico mayor.
D. Francisco Ferrari, primer ayudante.
D. Pedro Maceo, segundo ayudante.
D. Blas de la Maza y Acosta, practicante.
D. José Trujillo, idem.
D. Juan Garcia, idem.
D. Pedro Quintano, idem.

Alcohol fénico.—El empleo cada dia mas generalizado del alcohol fénico, nos mueve á publicar su fórmula que es la siguiente:

Tómense: ácido fénico cristalizado, 2 partes.—Alcohol de 85.º—100.

Se lee en el «Scalpel.»—El Doctor Gutzeit, de Riga, dice que los carbuncos se curan milagrosamente aplicando sobre ellos una capa de ungüento, formado con media dracma de ópio y tres onzas de ungüento blanco. A la media hora, segun aquel doctor, calma el dolor y se mitigan los síntomas generales.

Nos parece exagerado, pero con usarlo y ver los resultados, quedarémos satisfechos.

Decencia inglesa.—La afectacion en Inglaterra raya como todos saben en lo exagerado y aun ridículo. Ultimamente se ha nombrado una comision de parteras para reconocer á una delincuente que debía ser ajusticiada, y alegó tener señales de embarazo. No parece que en caso de un resultado negativo, hubiese sido este tribunal suficiente para ilustrar á la justicia.

Academia de Medicina de Madrid.—El jueves último se empezó á discutir en esta Corporacion sobre el valor del análisis química en hidrología médica. En lo sucesivo continuará todos los jueves la discusion, que será pública, teniendo pedida la palabra para el inmediato el Sr. Ruiz Salazar.

ANUNCIOS.

LA REFORMA MEDICA.—Esposicion crítica de los sistemas de medicina y de las bases fundamentales de la ciencia y del arte médicas, por D. Matias Nieto y Serrano, Dr. en medicina.—Un tomo en 4.°-24 rs.—Se vende en Madrid, librerías de Moya y Plaza, calle de Carretas y de Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso.—En provincias en las principales librerías.—Pueden hacerse pedidos al autor, plaza de S. Miguel, 8 principal.

ORGANIZACION DEL SERVICIO SANITARIO.—Bases adaptables á todos los Municipios de España, por D. Manuel Pizarro y Jimenez, médico titular de Sevilla.—Hállase en la librería de los hijos de Fé, calle de Tetuan número 19 (Sevilla) al precio de ocho reales.

DEL MISMO AUTOR.

ANUARIO DE HIGIENE PUBLICA.—Esposicion de las principales tareas y progresos de esta ciencia en el año de 1862. Contiene:—1.°—Un tratado de aguas potables.—2.°—Del café como bebida.—3.°—De la hidrofobia.—4.°—Funciones reproductivas; A.—Perversion del instinto genésico; B.—Leyes orgánicas de la procreacion humana; C.—Del matrimonio entre consanguíneos con relacion á los hijos; D.—Consejos para la lactancia.—5.°—Alteraciones de los alimentos.—6.°—Causas de insalubridad en la atmósfera.—7.°—Higiene de los hospitales.—Esta obra cuyo valor es en Sevilla el de 20 rs. por cada ejemplar, se halla tambien en la librería de los hijos de Fé y compañía, calle de Tetuan número 19.—En Madrid cuesta 22 reales en casa de D. Cárlos Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso número 8.—Al mismo precio se remitirá franca por el correo al que la pida á su autor, plaza de S. Martin número 3, anticipando su importe; y si el pedido no bajase de diez ejemplares se descontará el 10 por ciento.

LA SIPHILIS.—Poema latino de Gerónimo Fracastor, traducido al castellano é ilustrado con notas, por D. Luis Maria Ramirez y de las Casas-Deza.

Este magnífico poema, dedicado al Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, tan perfectamente vertido á nuestro idioma, se halla de venta al precio de 10 reales en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan (Sevilla.)

Consta de tres libros, que ván precedidos de un corto prólogo y de una noticia biográfica de su autor, acompañado de multitud de notas curiosas que ilustran algunos pasajes oscuros del testo latino, colocado al frente de la traduccion castellana.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Está obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará fránco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

TOPOGRAFIA MEDICA DE LAS ISLAS CANARIAS, por el Dr. D. Fernando del Busto y Blanco.

Esta obra original de que mas adelante nos ocuparémos, se halla de venta en Sevilla al precio de 26 reales vellon, casa de su autor, calle de las Palmas número 4, y en la librería de Gautier y Compañía, oficina de «La Andalucía,» Catalanes 4 y Monsalves 29.

EN PROVINCIAS.—Madrid, Baylli Baylliere; Barcelona, D. Salvador Manero, y en todas las principales librerías del reino, al precio de 28 reales. Tambien se remitirá por el correo abonando este importe en carta certificada dirigida al autor ó al director de dicho establecimiento de «La Andalucía,» y para las Antillas ó para el Extrangero, abonando además el coste de correos.

Nota. No se admite pago que no sea en dinero ó en libranza sobre el Giro Mútuo, ó casa de giro acreditada.

LA ÚNICA ANATOMÍA FISIÓLOGO-PATOLÓGICA FUNdada en un nuevo método de explorar el cuerpo humano, ó la Filosofía de la organizacion de éste descubierta por D. Buenaventura de Casals y Echaúz, Doctor en Medicina y Cirujía.

Falta de datos la medicina, se dejaba seducir por probabilidades que á cada paso la exponian á errores, acaso más frecuentes y dolorosos, si la naturaleza no se hubiera esmerado en corregirlos. Todo consistía en que, así como no se puede leer sin conocer las letras, tampoco se podía curar sin conocer los humores, los tegidos y los aparatos de nuestro cuerpo, su localizacion en él, y su exploracion practicable á cada instante, con la que, además, se consiguiera desengañarse de que un medicamento hubiese producido su efecto allí donde se deseaba ejerciese su accion.

En la obra que acaba de ver la luz se satisfacen las necesidades más esenciales para la medicina; y las que restan se publicarán despues

Precio: 20 reales.—Se vende en lás farmacias de Somolinos, Infantas, 26, Madrid; y de Grau, Union, 6, Barcelona.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.

Esté precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Zaragoza número 42.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 25 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de E. y Ferrando.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 37. Sevilla 15 de Marzo de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

SECCION DOCTRINAL.

LIJERA RESEÑA DE UN VIAJE CIENTÍFICO Á PARIS.

Mi calidad de periodista me crea la obligacion de comunicar á los lectores de *La Crónica* todas las observaciones recogidas en este viaje que puedan ofrecer algun interés á los profesores amantes de los adelantos de la ciencia, yá tengan aquellas por objeto, dar á conocer modificaciones aun no estendidas entre nosotros, ó yá sean solamente comparaciones entre las prácticas de otros paises con las nuestras.

Decididamente, por mas que cueste trabajo decirlo, estamos aún en España, y especialmente en sus provincias, muy por detrás del horizonte que la ciencia mide en casi todas las partes de Europa y principalmente en Paris; Paris científico, ese gran centro, donde refluyen todos los conocimientos que procedentes de diversos puntos y particularmente de Alemania, los que tomando allí cuerpo y forma, se propagan á todas las demás partes, de la misma manera que lo hacen los rayos luminosos reflejados en una superficie brillante. Yo comparo hoy á Paris con una gran esfera pulimentada, que colocada en el centro de Europa, recibe los rayos de luz que parten de todos los puntos, los refleja, y envia despues con regularidad á todos los demás que no pueden recibirlos directamente.

Esta circunstancia se esplica perfectamente, primero porque el idioma es hoy el mas generalmente conocido en las ciencias, lo cual exije sean traducidas á él las producciones de los demás paises, sino han de quedarse reducidas á la localidad, y en segundo lugar, porque su situacion topográfica y sus condiciones políticas y civiles, le permiten entenderse directamente con todos los paises del mundo.

Pero ántes de pasar adelante, debo decir cuatro palabras sobre lo que á mi paso por Madrid he podido recojer, digno en mi concepto de decirse.

En primer lugar, tuve ocasion de escuchar en

FOLLETIN.

UNO.—*¿Con qué derecho se burla V. de mí?*
OTRO.—*Con el que le quita su vanidad.*

Llevo trabajados dos actos de volatinería, y estoy cansado de dar zapatetas y vueltas de campana.

Los espectáculos deben ser variados.

Cuando veo un cartel que dice en letras gordas: «Gran funcion lirico dramática coreográfica,» ya estoy yo tomando mi entrada y mi luneta, y si á esto se agregan algunos ejercicios gimnásticos, ó algunos juegos de prestidigitacion, mas de fijo voy allí, que enamorado á cita de perfumada esquela.

Despues que dimos por muerto á puntillones al método á priori, quedé mirándolo en su lastimoso trance, y, ¿qué quereis?; yo tengo la flaqueza de ser algo sensible, á pesar de que ya me ha valido esto alguna amonestacion; pero como cada uno es segun que Dios lo ha hecho, me compadecí del pobrecito, cargué con él y lo conduje á su casa.

Como todo lo que tenia eran lesiones quirúrgicas, contusiones, luxaciones, hundimientos de costillas y fracturas, me fui á buscar un cirujano, y ninguno me pareció mas á propósito que uno, que por ser catedrático de operaciones y tener poco que operar, podia dedicarse con toda su ciencia y tiempo, á la curacion del desgraciado.

No dejé de tener que vencer algunos inconvenientes, para que el catedrático se hiciera cargo del enfermo.

—¿Quién és?, me preguntó ásperamente, inflando los carrillos y apretando los lábios de manera que cubrió el menton con el borde inferior del alto.

la primera noche de las dos que pasé en aquella córte, la conferencia pública que daba en el salon de sesiones de la Academia Médico-quirúrgica Matritense, el Dr. Delgado, especialista en enfermedades de ojos, á quien por sus escritos conocerán la mayor parte de los lectores.

En dicha leccion, que era su primera de la temporada, se ocupó dicho señor de la oftalmología en general, historiando sus épocas y clasificando las escuelas hoy reinantes, lo cual desempeñó con bastante facilidad y desarrollando gran caudal de conocimientos.

En la segunda noche escuché tambien, una leccion, dada por el Dr. Yañez, en que se ocupó de la celula anatómica, con gran erudicion, desarrollando en el transcurso de aquélla gran cantidad de conocimientos químicos, en los cuáles yá se ha hecho notar dicho señor como una especialidad.

Además de estos señores alternaban tambien con diferentes cursos especiales, los profesores Mata, Cervera, Ameller y otros muchos que en el momento no recuerdo, ocupando así cada uno una noche, en difundir conocimientos tanto entre los demás profesores, como entre los estudiantes de la facultad, que apreciando en lo que vale tanto celo por la ciencia, se apresuran á abandonar sus distracciones, para llenar completamente el local destinado á estos trabajos.

Para mí este hecho es de tanta importancia, cuanto que revela perfectamente que caminamos á un período de desenvolvimiento y esplendor para las ciencias; de libertad y holgura para la humanidad.

Porque este sistema echa las bases de la libre enseñanza, que la clase médica ha sido la primera en iniciar. A la verdad que en el atraso en que se encuentra nuestra enseñanza oficial, estos recursos, que los profesores amantes del progreso ofrecen, son un don precioso, en nuestra carrera principalmente, que mas que otras necesita la enseñanza subdividida y especial.

Al mismo tiempo que se dan estas lecciones teóricas hay tambien clínicas especiales particulares, donde los jóvenes estudiosos adquieren un caudal de conocimientos prácticos, que solo así es posible obtener. Esto despues de algun tiempo traerá necesariamente la reorganizacion de la enseñanza oficial en este sentido, porque tal ejemplo práctico no puede pasar desapercibido para un gobierno que tenga voluntad de hacer mejorar la condicion del país.

Tambien tuve lugar de visitar una casa de socorros, cuyas condiciones queria conocer detalladamente y tropezé primero con la del quinto distrito, situada en la calle de Jacometrezo. Fuí recibido en ella, con una esquisita galantería por el Dr. D. Joaquin Muñoz Caravaca, profesor de guardia en aquel dia, el que me hizo conocer con todos sus detalles tanto el local y sus efectos, como su régimen científico y administrativo.

Verdaderamente, satisface bastante el estado de estos establecimientos, (pues todos están dispuestos de la misma manera), por lo cual daré una lijera idea del citado.

Consta de dos enfermerías independientes destinadas cada una para un sexo, bien aireadas, muy limpias, con excelentes camas, mesas de noche, sillas, &c. Cada uno de estos departamentos tiene anejo un bonito comedor para el uso de los enfermos que pueden abandonar el lecho. Todo esto, es tan decente y tiene tan buenas formas, que ninguna persona debe sentir la menor repugnancia en ser acogida en uno de estos benéficos establecimientos.

La sala de curaciones, que es una de las cosas

Un desgraciado, contesté, que necesita los auxilios de su ciencia.

—Yo no tengo nada que ver con los desgraciados, ni me conmueven las lágrimas. Soy cirujano de oficio y estoy curado de sensibilidad.

A otro que no fuera yo, le hubiese cortado esta salida, y aunque me dieron ganas, desistí de replicarle.

Consideré que me convenia traerle á buenas y así le dije, creyendo traslucir su flaco:

Pierda V. cuidado que la paga no le ha de faltar, y si cura al enfermo, sobre la paga le he de hacer una fineza.

—¿Cuál?; me dijo sin menearse del sillon, aunque con el rostro menos verdinegro.

Una encomienda, ó una gran cruz, si V. la quiere, le contesté. Y para que no creyera que mentia, añadi: Yo tengo una paisana que es hermana de uno que fué ministro, y aunque ahora no lo es, y está por consiguiente en la oposicion, sé que vá á hacer las amistades con el gobierno, con motivo del empréstito. En su virtud, tendrá vara alta. La hermana con él la tiene mas larga todavía, y con esta su peinadora, que es la depositaria de todos sus secretos, su amiga del corazon, su confidente, y sus piés y sus manos; la cual peinadora, quiere mas que á las niñas de sus ojos al oficial de barbero que me afeita, y tanto y tan apasionada está de él, que á pesar de que la pega una tunda cada lúnes y cada dia de la semana, mas lo quiere, y si él la dice que se tire al pozo, ya está en el pozo de cabeza. El oficial me debe algunos cuartos, es muchacho agradecido y que se despepita por servirme, con que ya vé V. que tiene segura la encomienda.

—Yo soy catedrático, me contestó gravemente y mas humanizado, debo á la Real munificencia en pago de los servicios que contrajo mi antecesor, la toga que vestia, y tengo caminos mas breves, para alcanzar, si los quisiera, títulos y honores.

Ya sé, ya sé que es V. un hombre de pró, y muy

de mas importancia, está provista de los aparatos é instrumentos necesarios para socorrer todos los accidentes que puedan presentarse. En efecto, despues de estar la habitacion perfectamente acondicionada y provista de abundante luz, tanto natural como artificial, se encuentran en ella una buena cama y un buen sillon para curaciones. Cajas completas para socorrer fuera del local, inclusa una magnífica de asfixias, aparatos eléctricos, botiquin, y por último, gran número de instrumentos sueltos, vendajes, y todas clases de piezas de apósitos.

La administracion está perfectamente montada, y en cualquier momento que se pida se obtienen datos exactos de todo lo ocurrido en el establecimiento desde su instalacion. En fin, aquello llena verdaderamente el objeto para que está destinado y recomienda mucho á las personas que han dirigido su organizacion.

En resúmen; en Madrid yá se encuentran multitud de adelantos que aunque muchos de ellos no sean mas que iniciativas, lo cierto es que por ahí hay que empezar necesariamente, y que paulatinamente vendrá su desarrollo, como la creacion de otros nuevos, todo lo cual irá aproximando nuestro país á lo que debe ser.

Pero ahora bien; estos adelantos solo se efectúan en Madrid, pero en provincias nada ó poquísimo se hace, y sinó échese una ojeada por esta capital, que indudablemente es una de las primeras de España, y por lo que hay en ella, júzguese de las demás.

Esto produce dos graves males principales; el primero es, que se priva á la humanidad de recibir todos los frutos que el estado actual de las ciencias ofrece; y el segundo, perjudicar la reputacion y los intereses de los profesores, dando lugar á que las personas acomodadas, deslumbradas por las apariencias, busquen fuera de aquí, lo que sin esfuerzo ninguno, se les puede hoy proporcionar por gran número de médicos que no dejan nada que desear, ni desmerecen en lo mas mínimo de las primeras notabilidades européas.

Antes de terminar, quiero decir algo del estado de la medicina en general, en Francia, para despues ocuparme, otro dia, de cada cosa en particular, segun su interés é importancia.

Como he dicho ántes, las particulares circunstancias que concurren en la capital del citado Imperio, la ponen hoy á una altura, como centro científico, superior á todos los demás puntos. Ella adquiere inmediatamente cualquier descubrimiento, cualquiera novedad por insignificante que sea, allí se modifica ó perfecciona si es susceptible de ello, y de allí parte yá en todas direcciones con esa facilidad extraordinaria que les proporciona lo estendido que se halla su idioma.

Los griegos, no hablaron mas que el griego, y dominaron sin embargo la civilizacion del mundo.

Esto dicen los franceses desde hace mucho tiempo, y con una fuerza inmensa de voluntad y ayudados por multitud de circunstancias que han concurrido en su favor, han sabido imponer al mundo su idioma.

Hoy, sin embargo, han cambiado algo las cosas, y yá se les vé procurar el conocimiento de algunos idiomas, entre ellos el nuestro, lo cual por mas que hasta ahora no tenga otro objeto que sacar mas partido de las circunstancias particulares en que nos hallamos, producirá mas tarde grande provecho á nuestra civilizacion y progreso.

París contiene en la actualidad, gran número de hombres de valer, que sin ser franceses, han ve-

---

agradecido, y que con motivo del cáncer, entre si es ó nó curable, hizo un panegírico oportuno de muy altas personas, las cuáles no nombro, porque no sea que temen las fervorosas alabanzas que V. hizo por cortesana adulacion. Y recuerdo que pronunció V. unos discursos mejores que los sermones de un padre misionero, á quien llaman las mujeres pico de oro, y que predicó este año de cuaresmal con gran aplauso.

Por fin arranqué con mi doctor y lo conduje á casa del enfermo. Al verme este y al considerar mi buena voluntad, me dijo con vôz desfallecida:

--Ruderico, te perdono las coces que me has dado, porque me consta que no sabes lo que haces; pero te suplico un gran favor. Muchos de los que me maltratan como tú, lo hacen por ignorancia, y si Dios me saca en bien de la moledura en que me siento, desearía hacer en público mi propia defensa y en juicio contradictorio con mi ingrato hijo y enemigo á posteriori, y con toda su turba de secuaces.

Me pareció que aquel pobre viejo tenia perdida la cabeza, pero como nada arriesgaba en darle gusto, prometile hacer lo que me mandara.

—En la confianza de que cumplirás lo que ahora me prometes, quiero que anuncies en tu periódico, que tan luego como Dios sea servido y este señor doctor, volverme á la salud, me presentaré públicamente, para hacer como te he dicho, mi defensa, á cuyo fin, cito y emplazo á todos mis contrarios, y convoco á los hombres instruidos que quieran escucharme.

Le reiteré la promesa, y me parece que el mejor modo de cumplir mi palabra es referir á todo el mundo esta conversacion.

Despedíme del enfermo y del doctor, á quien dejé muy afanado poniendo parches al paciente, con tal agilidad y tal destreza, que ya dejaba ver su gran sabiduria en medicina operatoria.

(Continuará.)

Ruderico Febio.

nido á buscar en su centro las dos grandes cosas que escitan el interés de los hombres, y por las cuáles no se perdona medio alguno, llevando á muchos hasta las gradas del heroismo y de los sacrificios. Porque en París ello es cierto que el que verdaderamente vale y sin apariencias ridículas ni tampoco con una modestia inconveniente, se presenta en los círculos donde puedan juzgarlo, á este individuo se le hace justicia, mas tarde ó mas temprano; pero siempre en tiempo suficiente para obtener el fruto de sus merecimientos.

Y bien, yá un hombre, distinguido allí de la generalidad, reputado como una verdadera especialidad, no le queda que hacer para llenar sus ambiciones todas. Desde aquel momento, laureles, fortuna, consideracion; todo lo tiene debajo de su mano. Yá este hombre no es solo una notabilidad en aquel punto, lo es en toda Europa, lo es en el mundo entero. Y sinó díganme quién no conoce á Velpeau, Nelaton, Trousseau, Ricord, &c. &c.

Cuántos profesores españoles se convertirían, de oscuros y desconocidos que casi son hoy relativamente á Europa, en lumbreras de la ciencia para todo el mundo, si poseyendo menos nacionalidad, ese noble sentimiento que tanto se destaca en los españoles, y menos modestia, fuesen á establecerse á París, á imitacion de tantos otros profesores de todos los demás paises. Cuando menos es indispensable dar á conocer sus trabajos en aquel centro, si queremos dar á nuestro país algun lugar en el mundo científico, y así vemos constantemente un gran número de memorias y escritos extrangeros, presentados á la Academia de París, de donde los que verdaderamente valen, sacan toda la publicidad suficiente á crear una reputacion.

En todas partes se traducen los periódicos franceses, no siendo entre nosotros donde menos se copia y publica de ellos, y en cambio de esto, en París no se conoce siquiera ni el título de un periódico médico español ni apenas el nombre de algunos médicos; sin embargo de que hay periódicos muy buenos y profesores, como solo nosotros sabemos, dignos por todos conceptos de brillar al lado de las primeras notabilidades européas.

Concluyo aquí, para continuar sobre el mismo objeto en otro número.

Adolfo de la Rosa.

HIGIENE PÚBLICA.

Institucion de los médicos higienistas.—Resultados que deben esperarse de ella y medidas susceptibles de mejorarla.

(Conclusion.)

Comenzando desde luego por estas últimas, y despues de inscritas y reglamentadas por una ley general emanada del Consejo de Sanidad del reino, deberá cuidarse como punto capital en tales estatutos que ninguna mujer de las que se entregan á la prostitucion pueda eludir las visitas domiciliarias.

Para ello es menester tener presente que todas estas mujeres deben distribuirse en las siguientes clases:

1.ª—Las que viven en las mismas casas de lenocinio bajo la direccion de una matrona.

2.ª—Las que viven en sus casas y son llamadas á las de lenocinio.

3.ª—Las que viviendo solas y sin sujecion á nadie y por cuenta propia practican escursiones por las calles de una poblacion, prostituyéndose ya en sus mismas casas, ya en las de lenocinio, ya, en fin, en otros parajes que artificiosamente se buscan.

De aquí se sigue que creando una policía sanitaria análoga á la de Turin, revestida de poderes suficientes, formada de individuos de conocida moralidad, puesta á disposicion de los médicos higienistas y esclusivamente dedicada á los servicios que estos le impusieren se podria ejercer una vigilancia perfecta sobre las prostitutas de la primera clase, solo incompleta sobre las de la segunda y nula sobre las de la tercera; siendo indudable en vista de esto, que las últimas pudieran propagar indefinidamente la sífilis, pues que no hay medios seguros de conocerlas, saber su número, vigilarlas, &c. Surge de aquí un precepto indispensable y que se desprende legítimamente de todo lo hasta aquí espuesto, y es el siguiente:

«El Gobierno no permitirá de ningun modo que ejerzan la prostitucion otras mujeres que las anotadas en los registros, donde se haga además constar, si concurren simplemente ó además viven en las casas de lenocinio, y las contraventoras de esta órden que fuesen cogidas *in fraganti* serán severamente castigadas é inhabilitadas para ser admitidas en nuevas matrículas.» De esta suerte quedaría eliminado un gran número de mujeres que hoy propagan el vírus sin que pueda esto evitarse, como lo acredita la siguiente estadística.

En esta ciudad hay

prostitutas matriculadas y distribuidas en ciento nueve casas.	299
de las cuáles son visitadas á domicilio por los médicos higienistas. .	17

y todas las restantes son reconocidas en las casas de lenocinio. Pues bien; de los datos que me han suministrado diversas personas bien informadas y que consultados por mí con absoluta separacion han convenido entre sí hasta el punto de no discrepar en nada, el verdadero número de prostitutas de Cádiz se eleva mucho sobre el de 500; de lo que re-

sulta que hay mas de 200 mujeres que pueden propagar el virus sin que la autoridad tenga noticia de ello, ni los médicos higienistas puedan impedirlo.

Ved aquí desde luego un mal que cesaría con solo la creacion de esa policía sanitaria que denunciase las mujeres que ejercen esa especie de contrabando, y las inhabilitase para siempre de ser admitidas en esa vida en que cifraban tal vez su único sustento. El severo cumplimiento de tales órdenes prevendría las infracciones de la ley y sería una segura garantía de su cumplimiento.

Con respecto á las mujeres matriculadas debieran someterse como aquí se hace á dos reconocimientos por semana, fundándose este precepto en que cuatro dias es por término medio, el tiempo que tarda en aparecer el chancro á contar desde el momento de la infeccion. Prevéngase además bajo severas penas á las matronas que cuiden con la mayor escrupulosidad y esmero del aseo de sus pupilas, pues son ya muchos los sifilógrafos que han dicho y repetido, que «si las mujeres fuesen mas aseadas las infecciones sifilíticas no serían tan frecuentes.» Obligueseles asímismo á tener en sus casas cuantos medios profilácticos le ordenasen los médicos higienistas que cuidáran de cerciorarse por sí mismos en las visitas que giren, del exacto cumplimiento de tales precauciones.

Otro punto que tampoco se halla destituido de importancia es el de las contribuciones que deben imponerse á las casas de lenocinio y á las mujeres visitadas en sus mismas casas, teniendo presente como criterio que debe presidir tales impuestos, no solo la categoría de la casa ó prostituta, con arreglo á la clasificacion préviamente hecha, sino tambien la influencia que dichas exacciones pueda ejercer sobre la veracidad de las mujeres, y la dignidad y moralidad de la institucion. Es, con efecto, innegable que un impuesto mezquino al paso que no bastaría para cubrir los gastos del servicio sanitario, daría una pobre idea de la alta importancia de los funcionarios que á él se dedican; siendo, por el contrario, una contribucion exagerada motivo para que las matronas necesitando eludir su pago, oculten el verdadero número de sus pupilas, desfiguren la verdad y se lancen á la prostitucion clandestina que es la que á toda costa debemos contener y perseguir.

La organizacion especial del cuerpo de médicos higienistas es el otro predilecto objeto del reglamento represivo de la prostitucion cuyas principales bases voy á grandes rasgos trazando. Este cuerpo mas ó menos numeroso segun las poblaciones y con su director á la cabeza, deberá reunir ciertas condiciones que lo mantenga constantemente á la altura de su elevada mision. No hay felizmente que tratar de los medios de moralizar una clase cuya laboriosidad y buen deseo se equipara á su honradez; pues los profesores españoles son justamente tenidos en todas partes como dechados de virtud y modelos de veracidad, y así fuera altamente ofensivo cualquier reglamento en que se recomendasen cualidades que no hay uno solo que en alto grado no posea; pero nada mas justo que exigirles ciertas dotes y cierta instruccion de que forzosamente habrán de carecer si el Gobierno les priva de los medios con que se ha de lograr tan importante fin. Con efecto, en las localidades en que se ha planteado la institucion que analizo ¿qué criterio se ha tenido presente para el nombramiento de médicos higienistas? Unicamente el capricho de los Gobernadores civiles que no han podido tener razon alguna para preferir estos á aquellos. Y ¿sabeis por qué? Porque en España no se cursan especialidades, y hallándose igualmente adornados todos los profesores con los conocimientos generales de la ciencia que adquirieron en su carrera, ninguno es mas apto que otro para el desempeño de tal cometido.

Pero ¿es esto, por ventura, razonable? Fácil es convencerse de que no. Los reglamentos actuales dicen: «todo profesor deberá tener á su disposicion cuantos medios necesite para las esploraciones que haya de practicar;» pero ¿no es la idea ántes que la palabra, la deliberacion ántes que el acto, y los datos primero que el juicio? ¿Se adelantaría mucho con tener batallones bien armados, si los soldados no sabian como, cuando, ni para qué habian de apelar á sus armas? ¿Ven todos los que tienen ojos, oyen cuantos tienen oidos y júzgan de idéntico modo los hombres de sus impresiones tactiles? Pues ¿por qué no se sirven de sus sentidos los niños reciennacidos lo mismo que los de mas edad, ni estos igualmente que los adultos? ¿Por qué un médico averigua una enfermedad y su causa con un interrogatorio corto y otro no lo puede conseguir, aunque dirija al enfermo repetidas preguntas? ¿Cómo es que un cirujano descubre la existencia del pus bajo un aponeurosis renitente y otro no lo logra aunque se encuentre mas superficialmente coleccionado? Todos repiten que es preciso *saber ver*, *saber preguntar*, *saber esplorar*; pero ¿cómo han de saber nada de eso si el Gobierno no ha cuidado de que se les enseñe? ¿Bastan acaso las cuatro palabras vagas, generales, pedantescas, insuficientes é inútiles que puede proferir un catedrático en un curso en que se vé comprometido estúpidamente á esplicar todas las enfermedades internas ó esternas, para adquirir un conocimiento, no digo completo, pero ni aun superficial de la piretología, de las enfermedades del aparato respiratorio ó del circulatorio, de las dermatoses, de la oftalmología y de la sifilografía? Hé aquí un mal que pudiera ser muy grave á no estar infini-

tamente atenuado por la infatigable laboriosidad de nuestros compañeros, que todos sin escepcion cuidan de adquirir individualmente y por sí mismos con la lectura y la observacion los conocimientos que no pudieron aprender en las áulas. Ellos se deben á sí propios lo que saben y á nadie se lo tienen que agradecer. ¿Pero qué es la lectura sin direccion de otro mas ilustrado, ni la observacion sin un vasto teatro en que se ejerza? Débiles esfuerzos del entusiasmo científico que muy á menudo se estrellan contra insuperables escollos, que incapaces de ser removidos por el individuo aislado, podrían facilísimamente desaparecer con el auxilio de la instruccion préviamente adquirida en las áulas y en los hospitales.

Creacion de clínicas de especialidades, y con particularidad sifilografía, esto es lo que procede, y esto es lo que pedimos *para todas las Facultades de medicina del reino*; declaracion formal por parte del Gobierno, de que solo pudiesen ser nombrados médicos higienistas los que acreditasen haber cursado con fruto tales estudios; respeto y conservacion en sus puestos á los hasta aquí nombrados, cuyo honor no tardaría en llevarlos á esplotar esos nuevos campos de observacion; reuniones periódicas entre ellos, bajo la presidencia de un director, en que cada cual espusiese las opiniones que hubiesen nacido de su esperiencia personal, ya sobre los medios de mejorar el servicio sanitario, ya sobre cualquier punto práctico de sifilografía; ámplia y razonada discusion de tales opiniones con objeto de fecundarlas; y por último, noble independencia y honroso porvenir para el médico higienista que contraría sus gustos y espone su salud para conservar y mejorar la de sus semejantes. Hé aquí lo que queremos; hé aquí lo que pedimos; hé aquí lo que debiéramos obtener. Y adviértase de paso que ningun móvil interesado mueve mi pluma, porque ni he sido, ni soy, ni quiero, ni tengo tiempo para ser médico higienista; pero he sido, soy y siempre seré amante de la sifilografía, y creo que nunca trabajaré demasiado en bien de la humanidad y en favor de mis compañeros.

Estos necesitan como ántes dije, que el Gobierno abra sus hospitales á su ilustrada observacion, autorize sus reuniones destinadas á perfeccionar la ciencia, y forme así un cuerpo de especialistas, que devuelva á España el alto lugar que en el siglo XVI ocupaba en el mundo científico en todo lo relativo al conocimiento de las enfermedades sifilíticas, asunto en que nadie descolló tanto en dicha época como los médicos españoles. ¿Qué pensais, he preguntado á muchos laboriosos y entendidos compañeros acerca de la existencia ó inexistencia del virus del chancro, y del que se suponia en la blenorrágia; qué sobre la unidad ó dualidad del virus sifilítico; qué del valor semeiótico de la inoculacion, de sus ventajas ó inconvenientes, qué de la trasmisibilidad de los accidentes secundarios, qué, en fin, del valor profiláctico y curativo de la sifilizacion? ¿Qué hemos de pensar, esclaman desesperados, si carecemos de teatro para nuestras observaciones? Dadnos un hospital, dadnos vuestras salas y entónces harémos por nosotros mismos los esperimentos y verémos lo que hay de verdadero ó falso sobre todos esos puntos en los escritos de los sifilógrafos antiguos y contemporáneos, y trabajarémos y crearémos una sifilografía española. ¡Qué hermoso pensamiento! ¡Qué filantrópica idea! Proteccion para ella es lo que pedimos al Gobierno de S. M., y si él nos la concede diré yo, como Colon, y conmigo todos mis compañeros y toda la humanidad, que el Gobierno actual no ménos grande que el de Isabel la Católica, ha sabido descubrir un nuevo mundo para la ciencia, raudales de luz para sus profesores, y tesoros de salud y de consuelo para la humanidad doliente.

Volvamos ahora la vista á esa noble independencia que para el médico higienista deseo, y veamos como la concibo. Yo me avergonzaría, de verlo asquerosamente subvencionado y retribuido de sus visitas por una miserable prostituta, como en algunos pueblos sucede; yo quiero además sustraerlos de la imperita tutela de los Alcaldes, Ayuntamientos y Gobernadores civiles; yo solo los concibo organizados por sus directores y relacionados estos directamente con el Consejo de Sanidad del reino. Yo quería verlos formar un cuerpo único en toda España, como el de los catedráticos que ilustran nuestras Universidades; retribuidos por el ministerio de la Gobernacion con sueldos que les proporcionasen un porvenir, les permitiesen dedicarse si no esclusiva, al menos preferentemente á los estudios prácticos de su especialidad y les asegurasen una vejez descansada, despues de una juventud consagrada al trabajo. Yo los dividiría en categorías; los haría ascender por rigorosa antigüedad y establecería además recompensas para aquellos que descollasen é hiciesen descubrimientos útiles; en una palabra, crearía para esos profesores una nueva carrera, como la del ejército y armada, donde no se ahogase el génio, ni pasasen desapercibidas sus inspiraciones. Y ¿sabeis por qué? ¿Sabeis por qué todo me parece poco en favor de tal institucion? Porque yo no la miro á través del mezquino prisma con que entre nosotros se la considera; porque yo la creo llamada á realizar una obra mas grandiosa y humanitaria: esto es, la estincion completa del virus sifilítico y de sus terribles efectos.

Atrevido, imposible y ridículamente descabellado parecerá á muchos tan singular proyecto; pero óigaseme primero las razones que me lo han sujerido y júzguese imparcialmente despues.

La institucion de los médicos higienistas gasta hoy su actividad inútilmente en la vigilancia de las prostitutas matriculadas, y por efecto de su organizacion actual, aunque parece que debiera caminar delante de la enfermedad y marchar mas á prisa que la infeccion llega siempre tarde para evitarla y se limita al desagradable papel de señalar y secuestrar algunas de sus víctimas. ¿Cómo se pretende que esto pueda servir de algo, ni producir el resultado á que se aspira? Suspensa la prostituta enferma del ejercicio de sus funciones, no lo está, ni puede estarlo el hombre que le trasmitió el virus, y este vuelve al dia siguiente para hacer otra nueva víctima que el médico higienista no tardará gravemente en aislar. ¡Como si hubiese de lograrse algo con esto!

Risa causa el ver la severidad con que los reglamentos represivos de la prostitucion vigilan la sífilis en las mujeres, sin ocuparse para nada de los hombres. ¡Como si en aquellas germinase el virus espontáneamente, ó como si estos no pudiesen trasmitirlo! Ved aquí, pues, la mitad de la especie humana propagando libremente una enfermedad que tan enérgicamente se persigue en la otra. Pero ni aun esto último es exacto por desgracia, pues que ni la vigilancia alcanza á todas las prostitutas, ni estas son las únicas mujeres que propagan el virus, porque en el estado actual de la sociedad, lo mismo se oculta este entre las arrugas del tosco sayal de una aldeana que entre los perfumados pliegues del vestido de una dama del gran mundo. Bien sé que muchos dirán son estos males inevitables; pero no lo creo yo así. Sin duda que ni el Gobierno ni el médico higienista pueden reprimir el libertinaje, como reprimen la prostitucion; pero si contra el primero de estos vicios no es posible adoptar medidas directas, puédense y débense practicar otras indirectas que atacándolo parcialmente, conjuren á la larga los males que produce y lleguen á estinguirlos completamente. Nadie puede ser tan loco que se prometa dominar el libertinaje con medidas gubernativas; pero si los médicos higienistas llegaran á ser como deseo especialistas consumados ¿qué sucederá? Que el público deseoso de utilizar sus conocimientos los buscaría para curarse de los males que una vida disipada les proporcionara, prefiriéndolos para el tratamiento de estas dolencias á cualquier otro profesor; y así ellos reprimirán la prostitucion pública en cuyas casas entraran por órden del Gobierno, y combatirán tambien la clandestina cuyas puertas les abrirá su ciencia. Esto hará realizable el sistema de las confrontaciones, tan elogiado por Bassereau, y esto además extinguirá la sífilis si no en este en otro siglo, porque los individuos afectos hoy de accidentes constitucionales serán curados ó muertos al cabo de algun tiempo, y todos los que sufren ó sufrieren accidentes primitivos, serán tratados por la cauterizacion, que destruyendo el chancro en su orígen, se opondrá á la infeccion consecutiva y prevendrá la multiplicacion y difusion del virus y la aparicion de los accidentes generales; porque hallándose ya plenamente demostrado que el chancro es el punto de partida de toda sífilis, su cauterizacion es y debe ser el único, racional y verdadero preservativo entre tantos ridículos como inventa el charlatanismo para oponerse al desarrollo de esta enfermedad.

Cádiz 15 de Julio de 1864.

Pascual de Hontañon.

SECCION PRÁCTICA.

Abcesos del hígado.

(Conclusion.)

OBSERVACION 8.ª—La señora S. esperimentó los primeros síntomas de su enfermedad en el mes de Julio de 1850: el abceso se abrió á los dos meses, es decir, el 12 de Setiembre: la abundancia de pus, espectorado, la fiebre consecutiva y la diarrea que sobrevino en seguida llevaron á la enferma al borde del sepulcro. Desde principios de Enero de 1851, la espectoracion empezó á moderarse y la diarrea á ser menos copiosa y con algunas alternativas de regular estado del vientre: la fiebre quedó reducida á la aceleracion y pequeñez del pulso y calor ligero de la piel, con exacerbaciones nocturnas; no habia sed, cefalalgia ni malestar notable: el apetito y las facultades digestivas fueron reapareciendo poco á poco, y las fuerzas, sin recobrarse completamente, eran bastantes para que la enferma estuviera fuera de la cama. En Junio del mismo año la situacion de esta señora era satisfactoria: los esputos estaban reducidos á ocho ó nueve onzas diarias de moco siempre sanguinolento, en que era preciso mucha atencion para descubrir el pus; pero repentinamente se elevó la fiebre, reapareció el dolor del hígado, se aumentó la tos, y perdió el apetito: al dia siguiente la espectoracion aumentó al grado de llenar una escupidera en las 24 horas, recobrando su aspecto purulento y achocolatado del pus hepático. Pocos dias duró la gravedad de esta recaida, y á mediados de Julio, la enferma volvió á su estado anterior; pero se repitió el accidente en Setiembre inmediato y en Diciembre, aunque esta última vez con menor intensidad. Desde entónces, la enferma ha continuado regular, su estado valetudinario fué disipándose aunque con suma lentitud; se hizo embarazada á fines del 51, sin que la menstruacion, que habia desaparecido desde el principio

del mal, hubiese vuelto de modo alguno; su parto se verificó el 26 de Setiembre del 52; y desde el puerperio que pareció hacer variar completamente la afeccion del hígado, cesaron los síntomas de este y el restablecimiento fué completo.

OBSERVACION 9.ª—En la sala de Clínica del Dr. Jimenez, ocupaba la cama número 11 el dia 14 de Julio de 1853, Juan Olvera, de 39 años de edad, afectado de un abceso de hígado, cuyos primeros síntomas refiere al dia 4 del mismo mes. La fluctuacion aunque profunda, se percibia en todo el epigástrio y el 8.° y 9.° espacios intercostales, bastante clara para practicar la puncion sub-cutánea con el trocar en el último punto. Se dió salida el dia 17, cerca de doce onzas, de un líquido parecido á la miel, mezclado en sus últimas porciones con un pus flegmonoso achocolatado; pero el foco quedó casi tan lleno como ántes de la operacion; esta se repitió el dia 20, mas el pus era tan espeso que solo se presentaba por la canula que era algo pequeña de calibre, fue necesario practicar, con las precauciones debidas, dos ó tres inyecciones con agua tibia para favorecer la salida de aquel líquido diluyéndolo; pero infructuosamente, pues era tal la densidad que apenas arrastraba el agua inyectada una onza de pus, no obstante que penetraba bien, así como un estilete que introducido por la canula penetraba en el foco sin alcanzar el fondo en ninguna direccion. Hecha la tercera puncion el dia 23, con un trocar mas grueso, salieron cerca de 30 onzas de pus hepático, con alguna fetidez como de hidrógeno sulfurado. El 24 se advirtió que acostado el enfermo sobre el dorso, habia una resonancia muy clara en la parte anterior del hipocóndrio derecho, la que desaparecia del todo sentando al enfermo, en cuya posicion quedaba sustituida por una matitez perfecta. Practicando la sucusion del hipocóndrio se produjo de un modo claro y perceptible para todos los que estábamos presentes, la oleada del líquido, muy parecida, aunque con un timbre estraño y sordo, á la que se desenvuelve con aquel medio en el neumo hidro-torax.

Olvera sucumbió el 25 en la noche; en su cadáver se encontró un vasto foco que habia destruido todo el lobulo derecho del hígado; de manera, que en su cara inferior y anterior solo quedaba la cápsula de Glisson muy adherida al colon transverso, al epiplon y al epigástrio; la esterna solo estaba formada por el diafragma íntimamente unido á las costillas desde la sétima. El foco estaba medio lleno de pus, y flotaban en su interior, pendientes todavía de sus paredes, vários colgajos gruesos de su parenquima con el mismo aspecto del pus, muy reblandecidos y como en una desorganizacion imperfecta. La parte superior y la posterior de estas paredes ofrecian la misma desorganizacion incompleta en una profundidad como de ocho líneas, remitiendo toda la circunferencia del pulmon inflamado en tercer grado: seguia una capa endurecida, de una palidez amarillenta rojiza, que gradualmente se desvanecia en el tegido normal de la glándula. No existía comunicacion alguna entre esa cavidad y otro órgano cualquiera.

OBSERVACION 10.ª—El dia 1.° de Agosto de 1853, abrió el Dr. Jimenez en su sala de Clínica, un abceso de hígado, haciendo una incision con el bisturí en el epigástrio, inmediatamente por debajo del reborde costal. El pus, con todos los caractéres del hepático, salió desde luego en cantidad de veinte onzas, y continuó saliendo poco á poco, notándose desde la segunda curacion que se alteraba y tenia mal olor. El foco tenia tres y media pulgadas de profundidad. Treinta y cinco dias despues se hizo espontáneamente una contra-abertura en el noveno espacio intercostal y los síntomas de colicuacion iban aumentando. A los tres meses (á principios de Noviembre) se reconoció con la sonda encorbada que la octava y novena costillas estaban cariadas en su cara interna que bañaba el pus; y cuando el 20 de Diciembre se vió que las fuerzas del enfermo principiaban á recobrarse, el Doctor Jimenez practicó la reseccion de siete pulgadas de la novena y cinco y media de la octava con una buena parte de sus cartílagos. La cicatriz no fué perfecta sino hasta mediados de Febrero. A los tres años de su salida del hospital en los que disfrutó de buena salud, se presentó en el hospital con síntomas alarmantes de parte del hígado; un tratamiento enérgico disipó muy pronto los temores de recaida, saliendo del establecimiento perfectamente curado, y con el hundimiento consiguiente á la pérdida de las costillas y de la sustancia del hígado.

OBSERVACION 11.ª—En el mismo mes de Agosto de 1853, se presentó en la sala de Clínica del Dr. Jimenez, un hombre que el año anterior se habia mejorado de un abceso de hígado abierto por los bronquios, despues de once meses de enfermedad; á su nueva entrada presentaba aún síntomas de abceso y todos los de un catarro crónico de la vejiga, originado segun la relacion del enfermo, por la iscuria que ocasionaba la próstata endurecida é hipertrofiada. Resistió aún siete meses á este doble motivo de aniquilamiento; es decir, qué murió diez y ocho meses á lo menos despues de formado el abceso.

En el cadáver, además de una hipertrófia enorme, con endurecimiento del lóbulo derecho de la próstata y de los caractéres de la inflamacion crónica de toda la vejiga urinaria, se encontró el hígado algo aumentado de volúmen y congestionado, y

en el centro del lóbulo derecho, mas próxima á su cara superior, una coleccion de pus del tamaño de una manzana grande, comunicando con el pulmon á través del diafragma, por una abertura de mas de una pulgada de diámetro: las paredes del foco estaban formadas de un tegido amarillo rojizo, muy duro y elástico, como fibroso, que crujía al dividirlo, tenia como una pulgada de espesor y se confundia gradualmente con el parénquima sano. Ese tegido examinado con el microscópio, con poco aumento, se vió formado de una red febrilar no muy tupida, cuyos hacecillos tenian direcciones variadas, pero la mayor parte seguian la concéntrica al foco, unidos por una especie de plasma (1) semi-transparente, surcado por algunos capilares sanguíneos, cuyas paredes muy opacas estaban cargadas de granulaciones amarillas de grasa: no se distinguian en las inmediaciones de la cavidad, las celdillas propias de la glándula; pero principiaban á percibirse é iban siendo mas y mas numerosas, conforme se examinaban las partes mas escéntricas. Hecho el exámen con aumento fuerte, los hacecillos se resolvian en una buena porcion de fibras celulares, mezcladas con celdillas fusiformes de uno ó dos núcleos ovoideos, rara vez globulosos y unidos por una sustancia amorfa muy densa, de granulaciones muy finas, é impregnadas de gotas de grasa.

OBSERVACION 12.ª—El dia 20 de Junio de 1854, operamos el Dr. Armijo y yo, en el hospital de S. Juan de Dios, uno llamado Juan Orosco, que tenia un abceso en el hígado con fluctuacion en el epigástrio pero sin el menor indicio de adherencia. El procedimiento fué el siguiente: una incision vertical de dos pulgadas y media sobre la parte mas prominente del tumor, nos llevó hasta el músculo recto: sobre la sonda acanalada profundizamos hasta el peritonéo: abierto éste pudimos con el dedo introducido en la herida del vientre, asegurarnos de que no existía indicio alguno de adherencia: se dejaron separados los lábios de la herida hasta su fondo, con un lechino de hilas, sostenido con tela emplástica y un vendaje apropiado. El 25 y luego el 29, se renovó con otra semejante, y el 1.° de Julio, pareciendo por la esploracion de la herida, la aspereza del ruido de frotamiento y la inmovilidad del hígado, que la adherencia era perfecta y segura, se hizo entónces una puncion con el bisturí recto en el fondo de aquella, que penetró en el foco. Salieron inmediatamente cerca de dos libras de pus hepático, y la curacion consistió en un lienzo con cerato que cubrió la incision, y un vendaje de cuerpo. A las seis de la tarde, once horas despues de haber vaciado la coleccion, encontramos al enfermo con todos los síntomas de una peritonitis sobre-aguda; y á pesar del tratamiento enérgico, sostenido en la noche, sucumbió á las 5 de la mañana siguiente.

Además de los caractéres propios de la inflamacion general del peritonéo, y del derrame del pus en su cavidad, encontramos que el hígado al retraerse habia hecho perder el paralelismo á su puncion respecto de la abertura de las paredes del vientre; de manera que la primera estaba pulgada y tres cuartos mas arriba que esta, y además habia rasgado las adherencias, dejando derramar el pus por aquella á la cavidad del vientre: al rededor de una y otra abertura, las hojas correspondientes de la serosa estaban cubiertas, en la estension de mas de cuatro pulgadas, de una membrana falsa y gruesa y un poco resistente, cuyas superficies libres, por su forma y aspecto rugoso y como dislacerado, indicaban que se habian correspondido en íntima union, y que despues habian sido violentamente separadas. No habia otro punto de adherencia ni aun incipiente; el grueso de la pared del foco en el punto mas delgado, que era el de la puncion, era todavía de un centímetro escaso.

Creo que con este número de observaciones, sea suficiente para formar una idea exacta de esta enfermedad; y como para complemento pongo á continuacion una noticia del modo como se han abierto los abcesos en cierto número de casos; así como un resúmen de casos observados por el Dr. Jimenez en el espacio de diez y ocho años; otro con relacion á los meses del año; otro respecto á las edades de los enfermos; y el último relativo á las causas que han dado orígen á la enfermedad.

Abcesos abiertos en el peritoneo.		6
En el colon.	Antes de su abertura artificial.	2
	Despues de ella.	3
En el estómago.		1
En la pleura.		2
En el pericardio.		1
Por los bronquios.	Antes de su abertura artificial.	15
	Despues de ella.	4
	Total.	34

Con relacion á los meses del año.

	Número de abcesos.
Enero.	9
Febrero.	11
Marzo.	22
Abril.	25
Mayo.	78
Junio.	47
Julio.	32

(1) Plasma: s. f. mineral: variedad de ágata verde, cuyo polvo empleaban antiguamente los médicos.

Agosto. . . .	21
Setiembre.. . .	18
Octubre. . . .	12
Noviembre. . .	9
Diciembre.. . .	5
Total. .	289

Se vé por este estado que los meses de mas calor, sobre todo Mayo, es el que presenta mayor número de casos.

Con relacion á las edades.

De 18 á 28 años.. . . .	27
De 28 á 38 »	54
De 38 á 48 »	66
De 48 á 58 »	49
De 58 á 68 »	17
De 68 á 78 »	15
De 78 á 81 »	4
Total. .	232

Con relacion á las causas.

	Número de abcesos.
Despues de una indigestion grave. . .	28
Por marchas y ejercicios forzados. . .	23
Por conmociones morales, principalmente por la cólera.	17
Despues de disenterías contraidas en paises cálidos.	4
Por accidentes hemorroidales. . . .	2
Por contusiones en la region del hígado.	2
Total. .	76

En una multitud de casos, ha sido imposible averiguar las causas que dieron orígen á la enfermedad.

Doy á VV. Sres. Redactores las mas cumplidas gracias por su bondad, y me ofrezco á su servicio como su amigo y compañero q. b. ss. mm.

Ignacio Amellér.

Cádiz 11 de Enero de 1865.

En nuestros números anteriores nos hemos ocupado de la operacion de la uretrotomía interna para curar las estrecheces orgánicas, verificada por los prácticos de Lisboa, y con el objeto de poner á nuestros lectores al corriente de lo que acerca de la misma publican los periódicos científicos de dicha capital, transcribimos un artículo que sobre dicha operacion inserta *La Gazeta Médica de Lisboa.*

«El tratamiento de las estrecheces orgánicas de la uretra por medio de la uretrotomía interna, comenzó á vulgarizarse, desde que dicha operacion fué hecha por un médico francés á un sujeto bien conocido en esta ciudad, y cuya historia dirigió el señor D. Antonio Maria Barbosa á la Academia de Ciencias con una nota acerca de este método operatorio.

»La importancia de la primera persona operada en Lisboa, la celebridad del autor de la *Nota* y la tenacidad con que muchas estrecheces uretrales se resisten á la dilatacion han producido de consuno un natural entusiasmo por esta novedad, y llamado la atencion de los cirujanos y de los enfermos hácia esta operacion hoy de moda.

»Todos saben, que la uretrotomía no es un método operatorio nuevo: hace muchos años, que en nuestras escuelas médicas se habla de ella, apreciándola, como la consideran muy distinguidos cirujanos franceses.

»Puede asegurarse, sin recelo de cometer error, que el método de tratamiento de que hablamos, á pesar de contar entusiastas y entendidos preconizadores, tiene contra sí la opinion poco favorable de profesores de muy sólida reputacion.

»Velpeau, hablando de la uretrotomía interna, que practicó mas de cuarenta veces, observando la reaparicion de las estrecheces y la muerte de algunos enfermos en consecuencia de la operacion, hecho igualmente acaecido en la clínica de otros facultativos, dice, que si bien es cierto, que la uretrotomía no produce mejores resultados que la dilatacion, no es menos indudable, que es infinitamente mas peligrosa que esta, que la incision de las estrecheces debe ser considerada como método esceptional de terapéutica; y que el tratamiento por la dilatacion, ejecutado con perseverancia y proseguido por mucho tiempo, produce curas definitivas. La opinion de tan respetable autoridad merece ser considerada atentamente.

»Marjolin se muestra admirado de la facilidad con que se practica la uretrotomía, operacion, que juzga no debe ser desechada absolutamente, porque podrá convenir en casos especiales, como, cuando las estrecheces son valvulares ó traumáticas. Proclama como método general del tratamiento la dilatacion moderadamente hecha y continuada con la debida prudencia.

»Chassaignac es de parecer, que no existen estrecheces insuperables, y que procediendo con suavidad y paciencia, siempre se atraviesa la estrechez, y continuado el trabajo con perseverancia, puede juzgarse curado el enfermo por mucho tiempo. Reputa muy raro el hecho de una estrechez orgánica refractaria á la dilatacion.

»Dosbeau, refiriendo treinta y seis casos en los cuáles practicó la uretrotomía interna, declara que há muchos años, que emplea esta operacion como

medio auxiliar para facilitar la dilatacion de la uretra en algunos casos escepcionales, afirma que la seccion de las estrecheces por medio de la uretrotomía interna, solo produce curas temporales; que habiendo adoptado la uretrotomía como método exclusivo de tratamiento, fué obligado á mudar de opinion, y por último solo lo emplea cuando la dilatacion se mostró insuficiente ó determinó ciertos accidentes. De 36 enfermos operados falleció uno, en el cual la operacion fué seguida de infiltracion urinosa, limitada al bulbo de la uretra, y de infeccion purulenta.

»Maisonneuve presenta una estadística de los enfermos operados desde 1853 hasta 1863 con los siguientes resultados: operados 140: curados 128: fallecidos 12 y 6 á consecuencia de accidentes independientes de la operacion. Esta estadística no representa con exactitud el resultado obtenido en la uretrotomía interna hecha con el uretrotomo acanalado cuyo uso se vá generalizando, porque solo en 1861 fué cuando el autor comenzó á emplear este último instrumento, con el que ha hecho cuarenta operaciones, habiendo tenido solamente un caso de muerte.

»Véase pues, que la uretrotomía interna practicada así con los últimos instrumentos de Maisonneuve, haciendo incisiones superficiales, no es una operacion inocente, que no se debe ejecutar sin que ántes se haya aplicado infructuosamente la dilatacion. No hay por tanto motivo para que se le otorguen los fueros de método general exclusivo y eficaz, por cuanto no está demostrado, que evite recaidas y dispense al práctico del empleo de los medios dilatadores."

T. de A. A.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.

¿Puede la catarata curarse sin operacion?

(Conclusion.)

Planteemos, pues, el asunto de esta polémica con claridad y sin ambajes. En el estado actual de la ciencia debe entenderse por catarata toda alteracion molecular de la lente cristalina ó su cápsula, dando por resultado la pérdida de su trasparencia y aboliendo mas ó menos su facultad refringente. El obstáculo mecánico opuesto al paso total ó parcial de los rayos luminosos, extingue la vision ó la perturba y modifica en gran manera. El orígen de la catarata se encuentra en la sustancia propia del cristalino ó en su cápsula; de aqui su division en tres grandes grupos, lenticulares, capsulares ó cápsulo-lenticulares.

La sola consideracion del asiento anatómico de la dolencia, se presta y basta para esa primera clasificacion; empero el análisis detenido de las mismas y mas aun las necesidades de su terapéutica, exigen otras subdivisiones relativas á la edad, causas de su orígen, consistencia, coloracion y complicaciones que la acompañan. La catarata iniciada ó desarrollada en el seno materno, llamada congénita, difiere en todas sus variedades de la espontánea ó mas adelante adquirida: la resultante de una contusion ó rasgadura de la cápsula bien sea directamente ó por contragolpe, se diferencia en un todo de las demás por su curso y terminaciones: las hay líquidas, blandas, duras y hasta pétreas: se observan con gran variedad de tintes: no siempre aparece aislada la enfermedad de la lente. En una palabra, son numerosas las variedades de catarata hoy conocidas. El mayor número afecta esclusivamente la lente cristalina respetando no solo los demás elementos anatómicos del ojo situados á escasa distancia, sino la cápsula misma que envuelve y circunscribe la lente. La cápsula, aunque rarisimas veces, se altera primitivamente; pero en las mas la opacidad de dicha membrana es consecutiva á lesiones consistentes en la zonula de Zinn y cara posterior del iris, lesiones sero-exudativas, insidiosas y oscuras, donde mas se demuestra y campea el genio del observador al descubrirlas, y que son causa de adherencias sumamente diversas en estension y solidez. Finalmente, el desenvolvimiento de la catarata se efectúa y relaciona muchas veces con afecciones profundas del ojo de indole distinta; así, bajo la influencia de estados congestivos de la coroidea, aparece en ocasiones una catarata, que marcha con la enfermedad interna. El glaucoma crónico en su último periodo la presenta siempre.

Ahora bien: con la ligera é incompleta esposicion de las variedades de cataratas que queda apuntada, suficiente no obstante para nuestro objeto, con nuestra propia conviccion basada en numerosos hechos, aleccionados acerca de los errores de diagnóstico en que con frecuencia se incurre en las primeras manifestaciones de la enfermedad; ¿podia pretenderse acaso que acojamos sin reserva y sin correctivo las pomposas curaciones que se anuncian ya en folletos ó en la cuarta plana de los periódicos? Creemos un deber nuestra protesta; cumplimos con nuestra conciencia dilucidando un asunto de trascendental y humanitario interés. Poco vale nuestra voz, y de seguro guardaríamos el mas profundo silencio, si una observacion constante y diaria del padecimiento de que se trata, no nos hubiera permitido estudiar minuciosa y estensamente todas sus variedades, formas y complicaciones. Hemos visto curaciones espontáneas de la catarata, se han realizado á nuestros ojos sin intervencion de la terapéutica, ha ayudado esta alguna vez, y contradiccion al parecer absurda jamás hemos visto su curacion con solos los recursos médicos.

Hora es ya de referir y comentar estos hechos.

Un individuo sufre de catarata lenticular dura, habia perdido el ojo izquierdo por afeccion interna, y se hallaba ciego unos tres años; levántase un dia; salta contra su voluntad dos escalones y con gran sorpresa suya recobra *in sito* la vista; al cabo de diez y ocho dias se la

hace perder un estornudo; la catarata lentamente dislocada, deprimida en el acto del salto, pasa con el segundo impulso á la cámara anterior, atravesando la pupila. Un reblandecimiento considerable del vitreo hizo imposible su estraccion, trasportada á la cámara posterior se la deprimió sin éxito, pues lesiones graves de la retina anularon la vista. Otro con idéntica catarata en el ojo izquierdo, notaba cada dia aumentarse su vista, un pariente suyo, médico, nos consultaba tan singular fenómeno; observado por nosotros, encontramos una dislocacion lenta é inferior del cristalino. Hechos de esta clase pueden citarse bastantes. Si la Medicina operatoria no hubiera registrado en sus anales la depresion de la catarata, cualquiera de las observaciones enunciadas le señalaba el camino de encontrarla. En uno y otro caso el operador no se halla, la intervencion del arte es nula, pero la operacion rigorosamente hablando, se verifica brusca y completa en el primero, lenta é incompleta en el segundo, mas eficaz en cambio. ¡Intachable y magnífica enseñanza de la naturaleza, demostrando con su ejemplo la lógica de la operacion!

Una niña de diez años juguetea por los corredores de un colegio, otra de sus compañeras la alcanza un ojo con la estremidad de un mal látigo improvisado, apenas se nota contusion, al poco tiempo se declara una catarata. Un distinguido facultativo cree llegado el caso de operarla, somos á nuestra vez consultados, y encontramos la cápsula anterior abierta, ningun fenómeno inflamatorio, iris libre, la sustancia cristalina opaca en totalidad saliendo en forma de pequeño pincelito al través de la abertura capsular no inflamada, restos de aquella sustancia flotando en el humor acuoso. La causa determinante y productora de la catarata, la rotura de la cápsula servia luego para su disolucion; aconsejamos por lo tanto una prudente espectacion, y se disolvió la lente sin reaccion perceptible. ¿Acaso hace ó intenta algo mas el operador que se propone destruir una catarata blanda por medio de la puncion ó decision de la cápsula? El hecho sin embargo es escepcional, pues de ordinario la cápsula se cierra, sobreviene inflamacion, y siquiera se deshaga en gran parte la sustancia cristalina, queda una catarata capsular consecutiva, que no se desvanece sino por un procedimiento operatorio; resultado frecuente de las mismas operaciones de decision hechas con regla, y que hace patente y cabal la analogía. La curacion de la catarata traumática complicada de iritis por presion de la lente consecuencia de escesiva imbibicion, se alcanza varias veces; y en tales casos análogos en un todo, salva la contusion, á un desmenuzamiento, el tratamiento interno ó local egerce una bienhechora y poderosa influencia, de la misma manera que la tiene, despues de ejecutada la operacion referida. ¿Valen algo estos ejemplos para sostener la posibilidad de curacion médica de las cataratas? Y descartada esta variedad, ¿se pretenderá admitamos como tales cataratas las exudaciones plasmáticas producto de iritis ú otros procesos flogísticos de las membranas oculares? Tal confusion sería lamentable, y sin embargo solo ella puede eternizar estas disputas. La exudacion libre, circunscrita á la cápsula, aparato cristalino, denominadla catarata; no asi las falsas membranas adherentes al iris, y tanto de unas como de otras. ¿Ceden muchas á los tratamientos médicos? Una vez organizadas, no hay una sola que se desvanezca, tratadas á tiempo, aisladas convenientemente, se alcanzaran algunos felices resultados, pero ¡acaso se curan en tales casos cataratas!

Cuantas veces se anuncian estas pretendidas curaciones, quiérense referir ó debemos suponerlo á la catarata espontánea, ordinaria, lenticular ó cápsulo-lenticular, propia de la edad madura y de la ancianidad; y en tales casos, ó hay error lastimoso de diagnóstico ó insigne mala fé; no es solo nuestra opinion, participan de la misma sin escepcion alguna todos los prácticos. Diagnosticar una catarata incipiente, no siempre es tarea fácil aun para los muy versados, y por nuestra parte desconfiamos mucho de la complacencia con que algunos desvanecen tal alteracion molecular, en el momento primero de su iniciacion. Siempre que lo hemos intentado y visto intentar á los demás, ha sido sin fruto. ¿Opinaremos por lo mismo que no se obtenga algun dia? Nuestra negacion no alcanza tan allá, teóricamente no nos repugna admitir llegue con tiempo la ciencia á conquistar este apetecido resultado, tampoco negamos al organismo en casos muy escepcionales mecanismos moleculares para realizarlo, pero si afirmamos con verdadera, profunda y enérgica conviccion, que la terapéutica desconoce actualmente tales medios. Decimos mas, cuantos cambios esperimenta la catarata lenticular durante su curso, dependen de su naturaleza íntima, de las causas que la determinan, y como estas nos son por hoy desconocidas en gran parte, no pueden ser modificables al menos con criterio. Existe un estado general, la diabetes sacarina, bajo cuya influencia se desarrolla alguna vez, no siempre, una catarata lenticular blanda ó semiblanda; la presencia de la glucosa en la sangre, modifica la nutricion de la lente cristalina solo en algunos casos, por lo tanto la consecuencia lógica de este precedente no puede ser otra que la de admitir como necesarias para su desarrollo la pluralidad de causas.

Y ¿Afirmais la posesion de tratamiento médico de las cataratas, vosotros, los que no teneis mas guia ni criterio, que un empirismo, el mas irracional é infecundo? ¿Nos habeis descrito jamás el orígen, variedad y complicaciones, de las cataratas que pretendeis curadas? ¿Conoceis debidamente las modificaciones intersticiales espontáneas que se desenvuelven en algunas variedades, y que originan reabsorciones periféricas para aparecer en breve mas opacas? ¿Sois tan miopes que no alcanzais á distinguir lo que pertenece á la economía á la renovacion molecular general é incesante del órgano, y os atribuis audaces lo que no es vuestro? ¡Ah! Os concedemos de buen grado que la Naturaleza con sus misteriosas reacciones y combinaciones realice alguna curacion (jamás la hemos visto). ¿Bastará algun hecho á invalidar los miles de hechos de los demás? ¿Cuándo los cambios moleculares orgánicos nada modifiquen, y la observacion constante lo atestigua á cada paso, nuestra mision se reducirá á esperar? ¿Veremos impasibles, sumidos en las tinieblas á los desgraciados enfermos de cataratas? ¿Qué pretendeis con vuestra conducta? Esplicaos; no nos es

permitido penetrar en el sagrado recinto de las intenciones, y sacrificamos á la ciencia toda suposicion desfavorable.

Reasumiendo: creemos puede curarse la catarata, por dislocacion espontánea, brusca ó lenta de la misma: por rotura espontánea ó traumática de la cápsula: por verdadera reabsorcion acompañada de flógosis ó sin ella cuando su causa es traumática. Estos hechos son, sin embargo, rarísimos habida consideracion á los casos observados. Las cataratas capsulares de exudacion no deben, rigorosamente analizadas, considerarse como tales cataratas para los efectos de este artículo. Finalmente, sin negar al organismo su espontaneidad curativa, tal como nosotros la entendemos, nuestra observacion y la esperiencia casi unánime de los oculistas, autoriza sobradamente su circunspeccion, en aceptar sin gran reserva y mayores dudas los casos de curacion hasta hoy citados. Cabe por lo tanto asegurar que la única terapéutica eficáz y cierta para combatir las cataratas se encuentra solo en la Medicina operatoria.

Rafael Cervera.

CORRESPONDENCIA.

Con fecha 5 de Febrero nos dirige desde Lisboa una carta, nuestro amigo D. L. de Macedo. No la insertamos íntegra, porque su primera parte es demasiado lisonjera para dos de nosotros, y además se ocupa en ella de asuntos que no juzgamos oportuno publicar. Damos con mucho gusto cabida en nuestro periódico al resto de la carta, que dice así:

«Me iba olvidando que debiera hablarles de una observacion, que fué presentada por su autor á la Sociedad de Ciencias médicas y que por ser tan interesante, deseo que la conozcan los lectores de la *Crónica Médica*. Es en resúmen lo que esplanó acerca de los huérfanos del Asilo de Ayuda de Lisboa nuestro cólega el Sr. Dr. D. Bernardino Antonio Gomez, que dígase en verdad, hace honor á la medicina portuguesa.

La molestia de que principalmente se habla, fué epidémica, manifestándose al principio en pocos niños, mas fué en seguida progresando, y atacó á muchos otros. La mas importante de que habla el Sr. Dr. Bernardino A. Gomez, estaba caracterizada por los síntomas siguientes:

Habia dolores en la parte superior de los músculos hácia las caderas, comenzando casi siempre en el lado derecho y estendiéndose hasta los piés. Este era el primer fenómeno que aparecía por espacio de tres ó cuatro dias.

Seguidamente dice el Sr. Dr. Gomez, que estos dolores, que no venian acompañados de hinchazon ni de encendimiento tenian el carácter verdadero de las neuralgias y como aumentaban mucho, daban lugar al enflaquecimiento gradual y aun á la paralisis de los estremos correspondientes. Llegaron los enfermos á no poder andar, ni podian á veces estar de pié ni sentados, y solo en la posicion horizontal les era posible hacer algunos movimientos. (1)

Apareció tambien como una paralisis del movimiento y del sentimiento y en tal grado, que segun dice el Sr. Dr. Bernardino Antonio Gomez, podia clavarse un alfiler en la piel, no dando señales de sensacion el enfermo.

Algunos de estos quedaron parapléjicos por mucho tiempo y en otros se vió la hemiplegia.

Dice además el Sr. Dr. Gomez, que á este estado paralítico, sobrevenian pasados ocho ó mas meses otros síntomas, representados por la siguiente forma.—Convulsiones de forma variada, delirio, paralisis de la voz, pudiendo apenas los enfermos en ciertas ocasiones pronunciar algunos monosílabos, pupila dilatada, insensibilidad á la luz, zumbido de oidos, risas convulsivas, suspiros entrecortados y llanto.

Pasada luego esta agitacion, las enfermas volvian al estado anterior de paralisis, notando además cierta tristeza y abatimiento de espíritu.

Quien mas se ocupó de estudiar esta enfermedad fué el Sr. Angelo de Sousa, y por tanto añade él, que en alguna de las huérfanas recogidas en el Asilo hubo un contagio de imitacion, apareciendo mas en todas aquellas que vivían mas próximas.

Hay que fijarse mucho en lo siguiente; que nunca encontraron aquellos compañeros enflaquecimiento alguno en las enfermas que siempre estaban de buen color, no manifestando por síntoma alguno, que su nutricion sufria. Y tambien notaron de tiempo en tiempo algunos dolores sobre la espina (2) paralisis de la vejiga y del recto y alteracion de las orinas.

Lo que es cierto, que los tratamientos ensayados dentro del Asilo fracasaron todos y que cuando los enfermos salian, desaparecía la enfermedad como por encanto.

¿Y no vale yá todo esto para hacernos creer en el carácter epidémico de esta enfermedad? ¿No es cierto que los enfermos, que volvian para el Asilo, tenian de nuevo esta enfermedad? ¿No es verdad tambien, que todos estos estados morbosos deben ser considerados, como esencialmente nerviosos?

(1) Por la falta de síntomas de la mielitis, causa de la paralisis, por la marcha y tambien en virtud del tratamiento, por los diversos resultados que aparecian cuando tomaban diferentes posiciones, es por lo que se acordó, y muy bien el Sr. Dr. Gomez de las paralisis periphericas graves, acerca de cuya existencia hemos escrito en un bien redactado diario portugués.

Véase la «Revista Médica Portuguesa» n. 14, p. 215 y 216.

(2) Este síntoma me hizo descubrir lesiones en los centros nerviosos, y desechar la idea de mielitis como su causa.

L. de M.

¿No es cierto que su etiología debe ser muy estudiada? ¿Y no debería serlo tambien ventajosamente la electro-therapía no mas que como un medio infalible para reconocer la naturaleza del padecimiento?

Finalmente el autor se ocupa de otras enfermedades, como la ceguera crepuscular, de la hemeralopia, acompañada de xeroftalmia y tambien de los vómitos espasmódicos, enfermedad mucho mas notable, pues que tal estado patológico (el vómito) era provocado por los alimentos, en cuyo número se hallaban el té y el café.

El autor, persona á quien tributamos toda la consideracion debida, habla de la etiología, y bajo este respecto queda en muchas dudas; mas parece que puede decirse sin temor de errar, que el mal es epidémico, puesto que todo cuanto se pudo observar así lo confirma.

Y es el propio Sr. Dr. Bernardino Antonio Gomez quien pide auxilio á sus cólegas, para resolver una cuestion de tanto interés práctico. Por nuestra parte, y cuando en la Sociedad de Ciencias médicas se ventile esta cuestion, emitirémos nuestro modo de pensar en esta materia, mas ántes de ello hablarémos á los lectores de la *Crónica Médica* de todas estas enfermedades, y dirémos bajo este respecto, todo cuanto nuestra razon nos dicte.

Esta carta ya vá haciéndose larga, y por tanto aquí la doy por terminada.

Muchos recuerdos á todos los compañeros de su sincero amigo y cólega

L. de Macedo.

VARIEDADES.

Asilo de Broadmoor.—*L' Union Medicale* publica algunos datos referentes á este establecimiento, los que copiamos por el interés que encierra.

«Las sentencias que se pronuncian en Inglaterra absolviendo á los sujetos á quiénes se imputa un crímen por considerar enferma su razon, llevan invariablemente la cláusula de que han de permanecer encerrados mientras quiera la Reina. En la mayor parte de los asilos de los condados habia ántes celdas reservadas á estos desgraciados, casi todos homicidas y muchos de ellos entre los cuáles se contaban Edward Oxford que intentó asesinar á la Reina, Mac Naugtan que mató al secretario de Roberto Peel, y el célebre capitan Johnston, que hizo perecer con tan terribles circunstancias toda la tripulacion del *Tory*, se hallaban en Bethléem por convenios especiales con el Ministro de lo Interior. Reconocidos los inconvenientes de este sistema, el Gobierno inglés se decidió á construir un establecimiento bastante capáz para contener todos los homicidas del Reino Unido atacados de enagenacion mental.

»Este establecimiento es el grande asilo de Broadmoor, situado á unas dos millas de la estacion del colegio Yellington del South Eastern Railway. La situacion del edificio no puede ser mas silvestre, está rodeado de bosques de abetos y tiene vistas magníficas. Los asesinos locos que entran en él, no tienen esperanza de salir, viven y mueren en el recinto de sus altos muros y son enterrados en un cementerio inmediato. Broadmoor contiene actualmente cerca de 500 locos, entre ellos unos 400 hombres, y 50 ó 60 mujeres; casi todos son homicidas y se puede calcular sin exageracion en 1,000 el número de sus víctimas. En ocasiones se puede ver jugando á saltar sobre el musgo, mujeres que habrán hecho veinte ó treinta muertes, mientras en otro lugar se ocupa en jugar al tejo un grupo de hombres que han escandalizado toda la Inglaterra con sus enormes fechorías. Se procura por todos los medios distraer á estos desgraciados, para que estén tranquilos, y se observan muchas precauciones para permitirles un trabajo regular, temiendo que hagan mal uso de los instrumentos que se les confian, porque con raras escepciones, todos tienen la idea fija de escaparse y tratan de conseguirlo de cualquier modo por la astucia ó la violencia. Pero la sociedad vive tranquila en la fundada conviccion de que las medidas adoptadas hacen imposible semejante propósito. Si se supiera en Lóndres que se habian abierto de pronto todas las jáulas del jardin zoológico, se esperimentaria sin duda ménos espanto que si se llegara á temer la menor probabilidad de que recobrasen su libertad los dañinos huéspedes del asilo de Broadmoor.”

MISCELÁNEA.

Tenemos la satisfaccion de anunciar la llegada á esta ciudad de nuestro querido amigo y compañero el Sr. D. Adolfo de la Rosa, de vuelta de su viaje científico á París. Nos ha traido algunos instrumentos nuevos, importantes, cuya descripcion darémos oportunamente; y para su uso y el de los demás profesores que tratan enfermedades de los ojos, á cuya especialidad está dedicado nuestro compañero, ojos artificiales fabricados por Boissonneau, hijos, movibles y aplicables á individuos de todas edades y condiciones.

Se recibieron.—La Academia de Medicina de Granada nos ha remitido dos ejemplares de la esposicion que eleva al Gobierno de S. M. pidiendo la revocacion de la Real órden de 5 de Enero último en que se dispone la creacion de cátedras y clínica homeopáticas, por cuya atencion le damos las gracias.

Interesante á todas las clases.—El «Journal de Chimie médicale» refiere el caso de un matrimonio y una niña de cinco años, envenenados por pan enmohecido. Habia quedado por algunos dias pan cocido en casa y al querer usarle le encontraron cubierto de un moho verdoso. Le comieron, sin embargo, despues de lavarle esteriormente y el resultado fué que todos sintieron cólicos, y la niña temblor nervioso y convulsiones. Esta última falleció; los padres pudieron salvarse auxiliados por una medicacion enérgica.

Nuevo febrífugo.—D. Ramon de la Sagra ha remitido al instituto médico de Paris muestras de la corteza y leño de una planta cuya infusion se emplea en la Isla de Cuba contra las fiebres intermitentes, con preferencia á la corteza de quina y los preparados de la quinina.

Esta planta es la «Piramnia pentandra» de Swartz, la cual describió el difunto Richard en la parte botánica de la gran obra de D. Ramon de la Sagra, sobre la Isla de Cuba. D. Ramon de la Sagra ha hecho traer de Cuba la corteza y leño de esta piramnia, en suficiente cantidad para poder poner á disposicion de los señores miembros de la seccion de medicina y cirujía la que crean necesaria para esperimentar en Francia la accion de este febrífugo.

Medida conveniente.—El Gobierno ha dispuesto que los gobernadores de provincia en el término de un mes manifiesten á la Direccion general de Sanidad del reino el nombre de todos los baños y aguas minerales que se encuentran en su respectiva provincia, con el nombre de los dueños de los manantiales, el número de bañistas que concurre á cada uno de ellos, los que tengan médicos sean ó no titulares al frente del respectivo establecimiento, y les encarece que estimulen á unos y á otros para que acudan á S. M. á fin de que se declaren de utilidad pública los que no lo estén y deban serlo.

Instituto gaditano de Ciencias médicas.—Segun noticias parece tienen ya aprobado su Reglamento, y solo esperan el permiso de la autoridad para declararse constituida dicha corporacion.

Recetas en papel sellado.—En Francia creen algunos médicos que convendria sustituir la contribucion de subsidio que pagan en la actualidad, por un papel sellado que ellos solos pudieran comprar y en el cual fuera preciso escribir las recetas. Asi pagaria mas el que tuviera mas práctica, y se obtendria por otro lado la ventaja de que el presupuesto del estado se hallaria directamente interesado en proteger el ejercicio legal de la medicina y perseguir á toda especie de charlatanes intrusos.

Arreglo.—Dice un periódico de Madrid «que el de los médicos forenses y auxiliares continúan sin verificarse, y lo que es peor, los honorarios con aquellos devengados sin pagarse.

Aquí no se hace mas que ir tirando de cualquier modo.

¿Qué le importan al gobierno los intereses individuales?»

Y nosotros decimos; que es muy justo que el gobierno adoptara una medida radical que ó bien fijase la verdadera situacion de estos individuos, y si no lo conceptuase necesarios, los extinguiera desde luego y de esta suerte no saldrian tan perjudicados.

Caso de hidrofóbia en Constantinopla.—Sin embargo de ser rara la hidrofóbia en Oriente, los periódicos de Constantinopla han dado la noticia de un caso auténtico de tal enfermedad, desarrollada en un niño á consecuencia de la mordedura de un perro rabioso.

Nosotros no somos tan felices en este punto como en Oriente, y si no ocurren mas casos de hidrofóbia principalmente en este punto no puede atribuirse á las medidas adoptadas al efecto; pues la raza canina goza de una absoluta libertad, sin los bozales que antes se les ponian, y sin la esposicion de sus vidas á la bolilla de estrignina; pero en cambio parece está proyectado ó mandado se establezca un método particular para prender á los vagabundos de dicha raza por medio de una red, y aislados de la sociedad en una cárcel especial, donde permanecerán si no los librasen sus dueños con su cuenta y razon.

Quisiéramos ver practicar cualquiera de los dos métodos bien el carcelario ó el de las bolillas, mejor que tener que lamentar desgracias que no son comparables con ninguna.

VACANTES.

—Una plaza de Médico-cirujano de nueva creacion de la villa de Montcagudo en la provincia de Soria, para la asistencia de 180 familias pudientes, dotada con el sueldo anual de 10,000 reales vellon satisfechos trimestralmente por una comision encargada y nombrada por dichas familias. La posicion topográfica de la poblacion. es desde luego deliciosa, sus aires enteramente saludables, la baña el rio Nagima, y dista del Jalon y ferro-carril de Madrid á Zaragoza dos horas de buen camino por la parte de Ariza.

Las solicitudes hasta el 31 del presente.

—El partido de 2.ª clase de Médico-cirujano titular de la villa de Fuentealamo de Chinchilla, provincia de Alcacete, dotacion con 3,000 reales anuales pagados por trimestres vencidos del presupuesto municipal, con la obligacion de asistir en ambas facultades hasta 150 familias pobres, percibiendo ademas 20 reales por cada una que escediese de esie número, desempeñando los deberes satisfactorios de interés general quo las autoridades superiores le impongan dentro del distrito, auxiliando á la corporacion municipal en cuanto se refiera á la policia sanitaria local, y en todos los actos previstos por la ley de sanidad y reglamento orgánico de partidos médicos vigente.

Las solicitudes hasta el 26 del presente.

—La plaza de Médico-cirujano del pueblo de Navas de Oro, provincia de Segovia, su dotacion consiste en 12,000 rs. anuales, percibiendo 2,000 de los fondos municipales, por la asistencia de los pobres y casos de oficio; y los 10,000 restantes por igualas entre los vecinos acomodados, casa de valde y libre de contribucion segun su clase.

La cobranza se efectuará segun se convenga entre el Ayuntamiento y facultativo.

Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

LA REFORMA MEDICA.—Esposicion crítica de los sistemas de medicina y de las bases fundamentales de la ciencia y del arte médicas, por D. Matias Nieto y Serrano, Dr. en medicina.—Un tomo en 4.º 24 rs.—Se vende en Madrid, librerías de Moya y Plaza, calle de Carretas y de Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso.—En provincias en las principales librerías.—Pueden hacerse pedidos al autor, plaza de S. Miguel, 8 principal.

ORGANIZACION DEL SERVICIO SANITARIO.—Bases adaptables á todos los Municipios de España, por D. Manuel Pizarro y Jimenez, médico titular de Sevilla.—Hállase en la librería de los hijos de Fé, calle de Tetuan número 19 (Sevilla) al precio de ocho reales.

DEL MISMO AUTOR.

ANUARIO DE HIGIENE PUBLICA.—Esposicion de las principales tareas y progresos de esta ciencia en el año de 1862. Contiene:—1.º—Un tratado de aguas potables.—2.º—Del café como bebida.—3.º—De la hidrofobia.—4.º—Funciones reproductivas; A.—Perversion del instinto genésico; B.—Leyes orgánicas de la procreacion humana; C.—Del matrimonio entre consanguineos con relacion á los hijos; D.—Consejos para la lactancia.—5.º—Alteraciones de los alimentos.—6.º—Causas de insalubridad en la atmósfera.—7.º—Higiene de los hospitales.—Esta obra cuyo valor es en Sevilla el de 20 rs. por cada ejemplar, se halla tambien en la librería de los hijos de Fé y compañía, calle de Tetuan número 19.—En Madrid cuesta 22 reales en casa de D. Cárlos Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso número 8.—Al mismo precio se remitirá franca por el correo al que la pida á su autor, plaza de S. Martin número 3, anticipando su importe; y si el pedido no bajase de diez ejemplares se descontará el 10 por ciento.

LA SIPHILIS.—Poema latino de Gerónimo Fracastor, traducido al castellano é ilustrado con notas, por D. Luis María Ramirez y de las Casas-Deza.

Este magnífico poema, dedicado al Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, tan perfectamente vertido á nuestro idioma, se halla de venta al precio de 10 reales en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan (Sevilla.)

Consta de tres libros, que ván precedidos de un corto prólogo y de una noticia biográfica de su autor, acompañado de multitud de notas curiosas que ilustran algunos pasajes oscuros del testo latino, colocado al frente de la traduccion castellana.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

TOPOGRAFIA MEDICA DE LAS ISLAS CANARIAS, por el Dr. D. Fernando del Busto y Blanco.

Esta obra original de que mas adelante nos ocuparémos, se halla de venta en Sevilla al precio de 26 reales vellon, casa de su autor, calle de las Palmas número 4, y en la librería de Gautier y Compañía, oficina de «La Andalucía,» Catalanes 4 y Monsalves 29.

EN PROVINCIAS.—Madrid, Bayllí Baylliere; Barcelona, D. Salvador Manero, y en todas las principales librerías del reino, al precio de 28 reales. Tambien se remitirá por el correo abonando este importe en carta certificada dirigida al autor ó al director de dicho establecimiento de «La Andalucía,» y para las Antillas ó para el Extrangero, abonando además el coste de correos.

Nota. No se admite pago que no sea en dinero ó en libranza sobre el Giro Mútuo, ó casa de giro acreditada.

LA ÚNICA ANATOMÍA FISIÓLOGO-PATOLÓGICA FUNdada en un nuevo método de explorar el cuerpo humano, ó la Filosofía de la organizacion de éste descubierta por D. Buenaventura de Casals y Echaúz, Doctor en Medicina y Cirujía.

Falta de datos la medicina, se dejaba seducir por probabilidades que á cada paso la exponian á errores, acaso más frecuentes y dolorosos, si la naturaleza no se hubiera esmerado en corregirlos. Todo consistía en que, así como no se puede leer sin conocer las letras, tampoco se podia curar sin conocer los humores, los tegidos y los aparatos de nuestro cuerpo, su localizacion en él, y su exploracion practicable á cada instante, con la que, además, se consiguiera desengañarse de que un medicamento hubiese producido su efecto allí donde se deseaba ejerciese su accion.

En la obra que acaba de ver la luz se satisfacen las necesidades más esenciales para la medicina; y las que restan se publicarán despues.

Precio: 20 reales.—Se vende en las farmacias de Somolinos, Infantas, 26, Madrid; y de Grau, Union, 6, Barcelona.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.

Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en París, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Zaragoza número 42.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 25 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de E. y Ferrando.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 38. Sevilla 31 de Marzo de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA IMPORTANTE.

Suplicamos á nuestros suscritores de fuera de Sevilla, que no han satisfecho aún el corriente trimestre, se sirvan verificarlo, ya haciendo el pago directamente, ya remitiendo su importe en sellos de franqueo. Los que no lo efectúen nos dispensarán si giramos á su cargo, aumentando á su cuota los gastos del giro, pues necesitamos arreglar el servicio de administracion de nuestro periódico. Se advierte que no se responde de envío alguno que no venga en carta certificada.

Como las suscriciones de fuera de la capital deben ser trimestrales, al menos; y el año primero de *La Crónica*, solo ha constado de diez meses, tenemos hoy cierta confusion en la contabilidad, que dificulta los asientos en los libros.

Para obviar este inconveniente, suplicamos á los señores suscritores, tengan á bien, en el primer pago que verifiquen, hacerlo de manera que completen trimestres, á contar desde primero de Enero del corriente año.

Esto mismo debe tenerse en cuenta por nuestros corresponsales, para que al terminar el primer trimestre del año, podamos llevar nuestras cuentas debida y fácilmente.

La Redaccion.

SECCION DOCTRINAL.

LIJERA RESEÑA DE UN VIAJE CIENTÍFICO Á PARÍS.

ARTÍCULO 2.º

Son tantos y tan estensos los medios con que cuentan las ciencias médicas en París, que es imposible una vez respirada su atmósfera no sentirse invadido y aun dominado por esa fiebre devoradora, de la curiosidad científica, por esa sed ardiente de saber, que es un efecto indispensable de todas las ciencias, cuando llegan á verse desde cierta altura.

Para tener una idea aproximada de lo que es aquello bastará saber, que contiene París, entre Hospitales, Hospicios y Asilos, sobre cincuenta establecimientos, todos ellos ofreciendo multiplicadas ocasiones para estudiar y aprender; todos ellos con alguna notabilidad á su frente que escita el interés y solicita la asistencia á sus clínicas. Así tenemos el hospital denominado Casa de Dios, donde se encuentra entre otros los profesores Trousseau, Monneret y Piorry en seccion de medicina, y en la de cirujía los señores Laugier, Jobert (de Lamballe) y Maissonneuve.

El hospital de la Caridad, donde se hallan Bouillaud, Nonat y otros en medicina, y Velpeau y Denonvilliers en cirujía.

El hospital de Necker donde se encuentra la especialidad en litotricia Mr. Civiale.

El hospital de S. Luis que cuenta á los especialistas en enfermedades de la piel, Cazenave y Hardy.

En el *hospital de niños*, tenemos al especialista en las enfermedades de estos, conocido mucho entre nosotros por sus buenas obras, Mr. Bouchut.

El hospital de Clínicas, tiene en cirujía á Mr. Nelaton y en partos á Depaul.

&c. &c.

Además, en estos mismos hospitales y en otros se les conceden enfermerías, para estudiar alguna especialidad, á multitud de médicos particulares dedicados esclusivamente al cultivo de ella.

Todos estos centros de trabajos, donde cada dia se aprende algo nuevo y donde constantemente se están presentando modificaciones, yá en el tratamiento de algunas afecciones, yá en los procederes de algunas operaciones, yá por último en el aparato instrumental, llaman tanto la atencion, seducen tanto, que aun asistiendo diariamente á cuántos permite el tiempo, no puede menos de estarse sintiendo la ausencia en los otros.

Otra clase de instituciones, complemento necesario de las anteriormente enumeradas, son las Academias y sociedades científicas; las cuáles ofrecen constantemente sesiones llenas de interés, y donde viene á presentarse el fruto depurado del trabajo de todos. Allí se desarrolla un noble estímulo, una gran necesidad de sobresalir que obliga al hombre á reconcentrar en el trabajo todas sus facultades, á dedicar á él todo su tiempo, dando así lugar á que la ciencia progrese verdaderamente y con rapidez, no quedando resquicio ni abertura de donde no se saque partido. De estas son quince las que existen en la actualidad.

Otro elemento no menos poderoso y no menos útil se encuentra tambien en grande escála desarrollado en París. Tal es el de las publicaciones periodísticas. De estas son en número de cuarenta y dos, las que se están produciendo en la actualidad, sin contar las ocho mas que salen en los departamentos. Cuán alto no habla esto en favor del estado científico; con este dato són inútiles cuántos comentarios quisiera yo hacer, pues á nadie se le desconoce la importancia que alcanza este hecho.

Circunscribiéndonos ahora mas aún á los medios de enseñanza y pasando por cima de la oficial, que como todos saben, deja una ámplia libertad para elegir las fuentes donde deban beberse los conocimientos, que han de constituir al estudiante suficientemente apto para sufrir rigorosos y estensos exámenes; voy á llamar la atencion sobre las clínicas particulares y especiales, de las cuáles se cuentan un gran número.

Ellas ofrecen cursos complementarios, de todas las especialidades en que hasta ahora se ha fraccionado la ciencia, constituyendo un preciosísimo medio de enseñanza, superior á cuántos otros se conocen, y de cuyos resultados son muchos los que pueden hablar.

Generalmente, todos los médicos establecidos en París, que son hoy sobre 2500, (Doctores se entiende), tienen su consulta pública gratuita, casi siempre especial, donde desde luego establecen la tendencia de constituir la clínica de enseñanza. Esto, fácilmente se comprende de que no puede conseguirse, sino despues de haberse acreditado, como notable, en un ramo ó especialidad cualquiera y de poseer los medios necesarios para montar el establecimiento, muy costoso siempre y tanto mas allí, donde tan caras son todas las cosas.

De aquí se deduce por qué, todos no tienen esta clase de instituciones; pues si le faltaba la primera condicion, aunque le sobrasen los recursos pecuniarios, ni tendría alumnos, ni tendría enfermos; porque la base principal está, en poseer gran número de enfermos asistentes, lo cual solo se consigue estableciendo préviamente á la clínica, una consulta gratuita, cuya concurrencia estará en relacion con el crédito que goce el profesor que está á su frente.

Sin embargo de esto, hay suficiente número de ellas para satisfacer las exigencias del dia y ofrecer á los profesores estrangeros, que van á París con el objeto de ensanchar sus conocimientos á la altura de la época; le ofrecen repito interés bastante para tener su atencion siempre en ejercicio.

La descripcion de estos establecimientos en general, es bien sencilla; pues solo se compone de una enfermería conveniente á la clase de lesiones que sufren los enfermos que en ella se acojen, dividida en seccion de pago y seccion gratuita; y además de otro departamento dispuesto para las lecciones y los trabajos prácticos que la especialidad exija.

Aunque me ocuparé de clínicas dedicadas á diversas especialidades, empezaré por las de oftalmología, que son las que por mi circunstancia de oftalmólogo, me han ofrecido mas interés y las que en mayor número he visitado, despues de lo cual daré una lijera idea de otras, especialmente de las que cultivan la aplicacion del precioso y sencillo instrumento recientemente introducido en la práctica, denominado faringoscópio.

Las clínicas oftalmológicas, mas antiguas en París, y las primeras puede decirse, son las de los profesores Sichel y Desmarres (padre), las dos figuras que hasta despues de la mitad de este siglo han representado la oftalmología francesa, si bien Sichel, ha profesado una escuela estrangera que es la de Beer, cuya clasificacion, abolida hoy, ha seguido constantemente; distinguiéndose notablemente de Desmarres (padre) el cual, aceptando lo bueno de todas partes, creó y dió forma á una escuela propia, que aunque no completa, es la única que merece llamarse verdaderamente francesa.

Vienen despues siguiendo el órden de importancia, las clínicas mas genuinamente representantes de la escuela alemana moderna, cuáles son las de Wecker y Liebrich.

Estos dos profesores que han bebido directa-

mente las doctrinas de Helmotz y de Graef, han formado yá su escuela propia, que es una agregacion de fragmentos de todas partes, ordenados convenientemente, como se deja ver en la obra que con el título de *Estudios oftalmológicos,* está publicando en la actualidad el Dr. Wecker.

Tambien el Dr. Liebrich, tiene publicado, un precioso trabajo sobre oftalmoscópio, acompañado de un atlas magnífico y único hasta ahora en su especie.

Estos dos jóvenes profesores, son una prueba evidente de lo que dejo dicho en el primer artículo, sobre el crédito en París. Ambos ofrecen un establecimiento reciente en dicha córte, pues el que mas cuenta siete años, segun creo, y sin embargo tanto el crédito que gozan entre los hombres de ciencia como el que les ha concedido el público, recompensa con usura todos los sacrificios y todos los trabajos que hayan podido sufrir. Es verdad que son incansables, que trabajan con un ardor extraordinario sin perdonar hora ni ocasion, y privándose sin pena de toda clase de distraccion. Eso si se observa allí, no yá solamente en los médicos, sino en todo el mundo, del país ó estrangeros; una actividad extraordinaria, provocada y sostenida por una ambicion devoradora que las muchas exigencias de la vida determina en los individuos todos, de todas las esferas y de todas las clases.

Para que se comprenda cual no será la atmósfera de aquel país, bastará decir que he visto hasta andaluces, poseidos de esa misma actividad, de esa misma ambicion, que he mencionado.

¡Que no pudiera yo llevarme un poco de este aire escitante para Sevilla, á ver si conseguia que los médicos de allí se estimulasen, y *La Crónica* llégase á ser un periódico notable!

El contacto inmediato y constante con un gran número de estrangeros de todos los paises en las clínicas, hospitales, &c., me produjo la reflexion que sigue. Si los Españoles llegasen á reunir todos los elementos para aprender que aquí se encuentra, y si lo que es mas principal, quisieran trabajar, como lo hace esta gente, ¿adónde no llegaríamos en poco tiempo? Indudablemente, que interesados una vez en el progreso de la ciencia y poseidos necesariamente del vértigo de la ambicion, de esa noble ambicion que conduce al hombre hasta los puestos mas elevados; que ha conducido á algunos desde la mas completa oscuridad hasta las gradas de un trono: en dichas circunstancias yo creo, y como lo creo lo digo, que España llevaría la bandera de la civilizacion y del progreso en todos los ramos, en todas las materias, lo cual bien podrá tener algo de exagerado, pero sin embargo, no debe ser mucho porque hay en este país un desarrollo tal de la imaginacion, una viveza en los conceptos, una facilidad en las ideas, que hacen duro contraste con los naturales de otros países, especialmente los del Norte, en quiénes se nota una gran dificultad para comprender y asimilarse cualquiera cuestion.

En cambio nos llevan la ventaja de la aplicacion y de la constancia, lo que hace que apoderados de una idea, sea cual fuese el trabajo que su adquisicion le hubiese costado, continúan sobre ella

---

FOLLETIN.

Boca de todas verdades,
Me llaman cuántos me ven:
Todo cuánto sé publico,
Y aun aquello que no sé.
(Jacinto A. de Malvenda.)

El enfermo está fuera de peligro, pero el Doctor dice que no se encuentra todavía en disposicion de salir á la calle.

Mientras se restablece por completo entretendré á VV. con algunos juegos de manos.

Así tendré lugar de preparar la escena, y daré tiempo á que vengan de luengas tierras muchos espectadores y que la concurrencia sea lucida.

Pues señor, empecemos los ejercicios de prestidigitacion.

¿Quién me hace el favor de darme su cabeza?

Yo prometo volverla sana y salva al que la preste, y colocársela sobre los hombros enterita, despues de haberla hecho mil añicos.

No haya miedo.

Venga una; cualquiera; la que menos valga.

¿Todos callan?

Pues venga la que valga mas.

(Muchos espectadores.)—La mia no la doy por nada de este mundo.

Bien, no la quiero para ponerle precio.

Ya supongo que si hubiese de comprar una cualquiera en lo que su dueño la estime, no podria pagarla con todo el Potosi.

VV. saben que para estos ejercicios, necesitamos los *artistas* pedir algunos objetos al público, como un sombrero, un reloj, &c., con los cuáles se hace la suerte. Yo necesito una cabeza, para dividirla, cortarla, separar sus huesos de sus carnes, sacar los sesos y ponerlos á un lado, á otro los ojos, y así sucesivamente. Luego que os haya enseñado todas estas partes y cada una de las partes de las partes, las volveré á juntar por su órden, á *sintetizar*, como diria un sábio, colocándola intacta sobre los hombros de su dueño. . . . .
. . . .

Pues siento que no haya una cabeza disponible; como ha de ser; haré otro juego.

Dejemos el de análisis anatómico, aunque es mi fuerte.

constantemente, hasta conseguir al fin dominarla y aun perfeccionarla.

¡Si fuera posible establecer aquí un centro de trabajos, y en ellos llegar á interesar el amor propio y el orgullo pátrio de los hombres de talento probado y justificado, (aunque solo entre nosotros) que contamos hoy en nuestra facultad, yo estoy seguro, que no tardaría mucho en elevarse este mismo círculo á la altura suficiente, para mejorar la condicion de todos, y para que su influencia pesase un poco en la balanza de los destinos del país!

Pero volviendo á ocuparme de las clínicas cuya descripcion dejé empezada; continuaré, hablando de los medios que reunen para facilitar la comprension. Ellos son multitud de aparatitos, instrumentos, grabados, &c., destinados á mostrar la anatomía, la fisiología y la patología del aparato que se estudia, con una facilidad tal, que es imposible no aprender allí, por mucha que sea la dificultad del que estudia.

Todo lo que es posible reducir á dibujos ó números, se presenta de estos modos, método que encuentra una inmediata y precisa aplicacion en todo lo que se refiere á la óptica fisiológica, donde tanto se ha adelantado en nuestros tiempos.

Por último, los cursos se hacen con un perfecto método, ayudando la práctica todo lo apetecible.

Continuarémos en otro número.

Adolfo de la Rosa.

CONSIDERACIONES FILOSÓFICAS SOBRE LA LOCURA; POR D. PABLO LLORACH, DIRECTOR DEL INSTITUTO FRENOPÁTICO DE LA VILLA DE GRACIA.

Muchos y por cierto muy dignos son en todos tiempos los estudios que se han hecho en favor de la humanidad para sustraerla de las calamidades que sin tregua ni descanso la asedian: empero, si se reflexiona un poco, no se dejará de ver, que tales esfuerzos son hechos dinamizando la misteriosa unidad sintética que constituye la fuerza y la unidad del sér: es decir, son hechos por unos, no viendo en el hombre mas atributos y manifestaciones que los puramente anímicos y psicológicos (espiritualistas); al paso que los otros, no han dado valor ni asenso mas que á los orgánicos (organicistas). Dinamizar tales partes, es destruirlas, dinamizarlas para estudiarlas, para comprender el órden de fenómenos y manifestaciones que corresponden á cada una de ellas, es metodizar.

Nuestro ser considerado en sus relaciones con Dios, con la eternidad, procede de lo infinito; y todo lo infinito es uno único é indivisible. Considerado en sus relaciones con el mundo es finito y perecedero como él. Mas todo lo que en nosotros pasa, todo lo que en nuestra representacion se elabora, todo lo que en nosotros se agita y se mueve por mas disperso que sea, siempre tiende á un fin, á la unidad. Los diversos cambios que observamos en esta misma unidad, no son otra cosa que meras modificaciones que esperimenta, para adaptarse á todos

---

Bien quisiera entretener á VV. con juegos de física recreativa, pero estos no corresponden á la analítica de la prestidigitacion.

Con tres copas, dos retortas, un hornillo, un crisol, cuatro botes de reactivos, y unos cuántos tubos de cristal, pudieran hacerse muchas habilidades; hasta un *Homulcus*. Y seria cosa sorprendente, verme aquí, cual otro Fausto, sacar una empolladura de hombrecillos.

Pero qué quereis, no sé mas química que la indispensable para que el Gobierno me nombrara catedrático de dicha asignatura.

Quiero decir, que en tal materia, no doy palotada.

Pero si me hicieran catedrático, ya seria otra cosa, me sucederia lo que á un maestro mio; así salió el discípulo.

¡Persona de gran mérito! No el discípulo, el maestro.

Su padre era síndico del honrado gremio de abaceros. Con esto de la contribucion, tenia á sus cólegas metidos en un puño. Llegaban las elecciones, y cuánto abria la mano, caían en la urna ochenta votos.

Vean VV. si sabria química, que sacaba de aquella retorta electoral, no un moniaco cualquiera, como el Dr. Aleman ayudado del diablo, sino todo un personaje, un gran hombre, un representante de la nacion, un diputado.

A tal pericia química, ¿quién podia disputarle el puesto?

Está de más decir, que sino él, su hijo debia ser catedrático de tan difícil ciencia.

Y así fué.

No habia mas, sino que tomaba su vaso y nos decia: las sales de plomo dan con el ácido sulfídrico un precipitado amarillo canario. Vertia unas gotitas, y se ponia negro el fondo de la copa. Y nosotros los escolares aplaudiamos aquella aberracion de la naturaleza, con una sonante y estrepitosa silba.

Otras veces anunciaba azul y salia blanco, que no parece sino que con maligna intencion querian burlarse de él los esperimentos. Y tanto llegó á crecer nuestra habilidad en esto de pegar silbidos, que al pobre del maestro se le abrian las carnes cuando tenia que mentar alguno de los colores del arco iris; por lo que vino en su ayuda una pícara tóz, que siempre le acometia al pronunciar *precititado*, y era cosa de oir como decia: «dá un precipitado *Jú, Jú,*» y cosa de ver, como vertia las gotitas, reponiéndose luego de su molesta tóz, y pronunciando el nombre del color que efectivamente le daba la gana de salir.

Y como digo lo uno digo lo otro, entre silbos y to-

los casos posibles: es decir, para constituirse en todas las manifestaciones uno y único; como se adapta el globo del ojo á los diversos objetos, colores, formas y distancias, &c., sin que por esto sea otro ojo el que vé, el que observa. Si en alguna parte de la medicina se notan los graves efectos de tal division, en las afecciones mentales, ó sea en su estudio, imposibilita casi de todo punto sus progresos. En tanto es así, que me atrevo afirmar que para seguir las huellas de una sana medicina mental, para ser frenópata, en una palabra, es indispensable conocer al hombre en su conjunto sintético. No basta conocerle aisladamente, pues que, en este órden de dolencias, se encuentran alteradas casi siempre á un tiempo, unas y otras funciones; es necesario por consiguiente, conocerle bajo el verdadero punto de vista *antropológico*; y de esta suerte se habrá dado un grande paso en beneficio de esta especialidad. Distíngase, pues, con claridad, en el hombre la materia que es su molde del principio causal que le anima, y veráse como el estrecho camino del conocimiento y terapéutica mentales quedará abierto para la ciencia. Diré como de paso, que es la locura, si no una influencia mórbida que ataca á un tiempo el misterioso laberinto anímico y vital, introduciendo un trastorno fundamental en sus funciones, convirtiendo á eso que llamamos hombre en un triste fenómeno que por do quier tropieza con una amalgama de elementos heterogéneos, que con frecuencia le sirven de objetos dañinos á sí propio como igualmente á la inofensiva sociedad. ¿Qué es el hombre que vive en tan deplorable situacion, sino un elemento inútil, una planta estéril, que se vé imposibilitado de justificar sus actos, irresponsable de ellos, despojado de su conciencia, de su libertad, y reducido por último, á la triste fórmula de la nada? Efectivamente: ¿quién no se espanta al contemplar la torva frente de los desgraciados alienados en sus tremebundos delirios? Inútilmente se agita la sonrisa en torno de sus lábios; en vano se inflaman sus facciones, si la perspectiva de sus sentimientos y necesidades se sepulta en el ora mohinoso, ora estático torbellino de su misma fisonomía. Contémplesele, y veráse que todo ofrece en él, ora el espantoso espectáculo de un huracan, ora la tupidez de la muerte. Es un sér infeliz que pasea su muerte en medio de un mundo que desconoce y que á menudo confunde, que ostenta su desquiciado molde en torno de las flores y armonías que poco ántes constituían el embeleso de su felicidad. El juicio del infeliz orate es como un cristal opaco, que impide como él, el pasar al través de su opacidad los rayos de su personalidad. Sus facciones hablan, es verdad, pero con una voz de muerte que asusta; y léjos de llevar impreso en ellas el sello de la dignidad humana, se observa por el contrario, una transformacion, una metamórfosis completa en todo lo que constituia su legítima representacion. En tan triste estado, las vírgenes no ocultan su rubor, los lacivos, sus vicios, sus pasiones, su alma desnuda y despojada de su conciencia se presentan á la faz del mundo representando su inocencia, su fatalidad. No parece otra cosa sino que el hombre se halla trasladado en la edad pri-

---

ces, fué desarrollando poco á poco el talento químico innato de su padre, y es la verdad, que llegó con el tiempo á ser muy entendido en este ramo de la ciencia.

Si no os divierto VV. se tienen la culpa que no me proporcionan lo que pido.

Mas para que no digan que prometo y no cumplo, que anuncio y no ejecuto, haré el juego del ochavito de papel.

Es un juego entretenido y muy sencillo; ya lo habréis visto ejecutar á alguno de los prestidigitadores trashumantes que van de feria en feria luciendo habilidades.

¿Me hace alguno de VV. el favor de darme un pedazo de papel?

Vamos, gracias señores, no necesito tantos. Veo que sois mas pródigos de papeles que de cabezas.

Este: Es una carta.... firma.... Pepa.... Téngala V. No quiero ser indiscreto, y cuide mas de su correspondencia.

Tampoco hay por qué ponerse colorado.

No he visto el contenido, y nadie dudará de que es honesto sabiendo que es V. redactor de un periódico religioso.

Este.... Es un periódico de medicina, escrito en Español con material Francés.

Lo dejarémos para que pueda leerse y nos vayamos ilustrando.

Este.... Parece la hoja de un libro. ¡Y qué arrugada está! Se conoce que ha servido para todo menos para ser leida.

Calle, pues si es del Ferrando. ¡Hija de mi corazon! ¿Quién me habia de decir que asi te hallara? ¿Qué se han hecho tus hermanas, quién te arrancó de entre ellas? Nadie te ha comprado, de modo que debo suponer que serás de algun ejemplar de los que regalé para que por favor pusiesen en tí los ojos.

Otra hoja.... y es la «Reforma Médica.»

Triste suerte la que corre la filosofia en esta tierra. ¡Fatal destino! Desde la prensa á casa del especiero.

No quiero hacer el juego con este papel, porque trata de cosas sérias é importantes. Lástima que el autor escriba como si él mismo hubiera de ser el lector.

Mi folletin número primero. A propósito. Tú vas á servir de ochavito de papel.

Pero este juego, si recordais haberlo visto, es largo.

Dejémoslo para otro dia.

Abajo el telon.

(Continuará.)

Ruderico Febio.

***

mera, en aquella época de que nos habla la historia, en que la historia no era historia, pues le faltaban datos é historiadores para constituirla; en aquellos tiempos en que todo era felicidad é inocencia, ó bien en aquellos otros en que la representacion de las ideas y de los hechos se hacia por medio del símbolo, por medio del lenguaje espontáneo. Y ante tanta oscuridad, si se medita bien, aún existe entre los alienados y los que en aquellos tiempos vivían, una inmensa diferencia; en los unos sus actos eran dirigidos por la razon é impulsados por un poder, al paso que en los alienados solo reina la fatalidad, todo es entre ellos tinieblas y ruinas psicológicas.

Existen y se observa en el hombre, así en el estado de salud como en el de enfermedad, tanto en el órden sensitivo, intelectual como moral, dos movimientos muy notables y muy dignos de estudio, y existe tambien un estado medio de perfecto equilibrio; pero que léjos de constituir un estado normal en los fenómenos representativos, constituye un estado patológico bastante terrible. Esta posicion particular de perfecto equilibrio se conoce con el nombre de *éxtasis*. El éxtasis dista mucho de ser un estado normal, pues que se observa en los individuos que le padecen una ausencia completa de la vida de relacion intelectual y moral. Los enfermos que desgraciadamente lo sufren, son séres automáticos que no viven para sí ni para el mundo. En las afecciones mentales se presenta con mucha frecuencia complicada con ellas. Los dos movimientos que he dicho se notan en todo órden de fenómenos, son como otros tantos lugares do radican y se alimentan la diversidad inmensa de formas patológicas mentales. Empero, tales formas solo existen, solo pueden existir cuando hay predominio fortuito preternatural del uno sobre el otro. Estos movimientos, son el de *ascenso* el uno y el de depresion y *descenso* el otro. Cuando hay predominio del primero sobresalen los fenómenos de exaltacion, de actividad y movimiento: los *mánipáticos* (maniacos) son ejemplos vivos de tales desórdenes; al paso que cuando predominan los fenómenos del segundo, ocupan su lugar primero y culminante los *afrenopáticos* (dementes) que son sus ejemplos. Dichas formas patológicas son como dos cabezas de familia, al rededor de las cuáles pululan una multitud considerable de individualidades que las preceden ó las siguen. ¿Dónde estará pues la salud y la normalidad de los actos intelectuales? En mi modo de ver existe en el cambio sucesivo no tumultuoso, suave y potente de los mismos movimientos, de las mismas leyes de la inteligencia y de la razon, apartándolas de las tinieblas del error patológico. Tal es el fin que aguarda al desdichado orate: aquí no hay distincion de clases; no perdona títulos ni edades; de nada sirven las riquezas ni gerarquías, comienza con el mas mísero aldeano y termina con el monarca mas poderoso.

Hasta aquí solo he tocado la cuestion propuesta por la superficie; hasta aquí he tan solo costeado el nudo misterioso de un órden de fenómenos psíquico-patológicos, cuya importancia puede servir de mucho á la ciencia y á la humanidad. De aquí en adelante entraré en la cuestion de fondo, buscando, si cabe, su orígen.

Para ello, comenzaré por definir. Definir es desarrollar la estension en que cabe una idea. Las definiciones son las lumbreras á cuya resplandor encarrilan las ciencias, para descubrir los recónditos secretos y arcanos profundos en que viven ocultas á la suspicacia humana. En este lugar se trata de definir la *locura*, se trata por consiguiente de elevarse sobre la desconcertada reunion de fenómenos conocida con el nombre de *locura*. ¿Qué diré que no se haya dicho sobre este género de manifestaciones psíquico-patológico-mentales, que en desordenado torbellino se reflejan á la espresion del alma? ¿En qué consistirá que una misma organizacion, que un mismo estado fisiológico á lo menos en apariencia, y especialmente en ciertos estados patológicos mentales, se produzca tal desconcierto en las ideas, tal division en los juicios, tal oscuridad en los fenómenos afectivos ó representativos, tal insolitéz en los movimientos, tal destemplanza en la palabra, tal inconciencia en los actos, tal desvarío en afirmar, tal desórden, tal desacuerdo, en fin, en todo lo que constituye el hombre? ¿A qué atribuir ese cambio, esa metamórfosis del pensamiento? ¿Qué es esa palabra que llamamos *locura*, signo representativo de la dolencia que investigo? «Vanamente aspira la ciencia psicológica á dar una definicion exacta de la locura, dice Descuret. En tamaña impotencia los entendimientos superiores han tratado al menos de clasificar las numerosas formas que reviste, y no han sido mucho mas felices en sus esfuerzos. El carácter triste ó alegre, suave ó violento de esa afeccion; su marcha, ora aguda, ora crónica; sus retornos, periódicos ó irregulares; las degradaciones instintivas, afectivas é intelectuales que presentan, desde la simple distraccion hasta el embrutecimiento, cuando no hay percepcion alguna; todo se opone á la estrechéz de un cuadro nosológico y al descubrimiento de una páuta, de un *criterio* que precise el punto fijo donde acaba la razon y empieza la locura." *Tratado de las pasiones, pág. 145.* Si los hombres mas grandes se asustan y confiesan su impotencia, si los hombres encanecidos en la ciencia tiemblan al tratar de la definicion de la locura; si estos hombres al tratar de ella, pasan por alto, prescindiendo del inmenso valor que tiene, contentán-

dose con solo señalar su nombre, ¿cómo lo haré yo miserable de mí, cuando solo he saludado la ciencia en el crepúsculo vespertino?

En otra ocasion definí la locura, diciendo: que era una enfermedad apiréptica, crónica, caracterizada siempre por un desórden mas ó menos pronunciado, ora en las sensaciones, ora en las funciones de la inteligencia, ora en los actos de la voluntad, ora en fin, hasta en los mismos actos espontáneos. ¿Mas esta definicion satisface las necesidades científicas, garantiza para el porvenir una luz esplendente, que no haya sombra posible, que la oscurezca? A mi modo de ver dista mucho de ser así: que abraza con mayor estension las partes sobre que se refleja esta dolencia, tambien es innegable; y que hasta que vengan otras fórmulas mas esplícitas, insistiré en ella. Véase sinó para comprobar mi aserto las definiciones que han dado los hombres mas distinguidos en la ciencia frenopática.

Huffeland en su *Tratado de medicina práctica* se produce en los siguientes términos: «Las afecciones mentales consisten en la perturbacion de la actividad normal de la inteligencia.”

Cullen en sus *Elementos de medicina práctica* admite la palabra *vesania* como nombre genérico de todos los desarreglos funcionales de la inteligencia.

Pinel apropia á estas enfermedades las palabras *alienacion mental*, como sinónimas de enagenar ó perder la razon, y luego clasifica absteniéndose de definir.

Esquirol tambien clasifica, mas no define.

Fabre en el *Diccionario de los diccionarios de medicina*, conoce la locura bajo la denominacion de *delirio maniático*, y la define: una afeccion cerebral casi siempre apiréptica, caracterizada, por la perversion involuntaria yá total, yá parcial de las facultades del entendimiento, y complicada en algunos casos con desórdenes de la sensibilidad y en otros no.

Guislain dice: «La locura es la exaltacion de la sensibilidad moral,” y en esta acepcion apropia el nombre de *frenopatia* al órden de tales sufrimientos.

¿Qué mas tenemos en favor de nuestros conocimientos, en favor de la ciencia con todas estas definiciones y otras muchas que podría citar, y palabras indefinidas? Nada mas que un número considerable de datos, que atestiguan hasta lo sumo, lo pobre y lo impotente que es la inteligencia humana. ¿Dejaré, con todo, la cuestion en este terreno, me detendré aquí, como asustado por el profundo abismo que me rodea, por la escasa luz que me alumbra, ó marcharé adelante como el agua de los desiertos, que con precipitada furia de vertiente en vertiente, de barranco en barranco asalta los cultos llanos, destruyendo y arrastrando cuanto encuentra á su paso, para no dejar mas recuerdo que el daño que produjo? Si dejo la cuestion en este terreno, no cumplo mi cometido: si la desbordo lo destruyo todo. La prudencia, pues, consistirá en evitar ámbos escollos. «El agitar para vivir es remover para acabar.» La cuestion es delicada y el compromiso todavía lo es mas. Procuraré, con todo, seguir prudente entre ámbos senderos mi vía. ¿Qué es la locura? ¿Es la falta de razon? Palabras vagas que tanto sabemos con la una como con la otra. ¿Es la anormalidad del juicio? Aquí si bien la antítesis no es tan bien marcada como en la *locura* y la *razon*, la espresion y su significacion es mucho mas lata, abarca mucha mas estension. Efectivamente, en la locura se presenta siempre alterado el juicio. Véase qué es el juicio. El juicio es el asentimiento y cabida que se dá á la percepcion de los objetos, es una comparacion, es la afirmacion de una relacion percibida, es el espejo en donde se pintan y reflejan los motivos del error y de la verdad. El juicio es aquella operacion del alma en virtud de la cual afirmamos ó negamos la verdad de nuestros conocimientos. La locura puesto que tiene por objeto el falsear esos mismos medios, quizás no sea otra cosa que un estado patológico del juicio. Con harta frecuencia observamos que el asentimiento, que esta clase de enfermos dan á los objetos que les rodean y aun en los no existentes, son los errores mas clásicos y mas evidentes que darse pueda; no solo en el órden moral y afectivo, sino que tambien en el intelectual. Trátase, no obstante, de manifestarles el error en que viven, y la palabra nécio, ignorante, es la primera en contestacion que sale de sus lábios. ¿De qué dimana, de dónde procede este asentimiento particular, diverso y contrario al órden establecido? ¿Será que á los ojos de su alma se les representan los objetos tales como los manifiestan, ó será que en el laberinto de la formacion misma del juicio se presentan y suceden los recuerdos y objetos presentes en tumultuoso desórden? Quizás sea lo mas acertado. Si no se presentan el resultado para mí es idéntico; pues que no hallo otro resultado que me lo contradiga. Mas allá de estos hechos no miro mas que tinieblas, noches eternas.

(Se concluirá.)

¿Debe admitirse por los tribunales la prueba de identidad, para determinar la filiacion de un niño con relacion á la paternidad?

No creemos que haya una jurisprudencia invariable é igualmente segura sobre este punto; porque, á lo que hemos oido, unas veces se ha admitido esta prueba y en otros casos se ha negado por los tribunales de justicia. Por esto, estimamos ne-

cesario suministrar datos para establecerla, á fin de cortar abusos y poner coto á malas pasiones, ó evitar que la pertinacia de un litigante temerario ó intencionado pueda sorprender, presentando comunes, fáciles y estudiadas coincidencias, la buena fé y el mejor celo en los que administran la justicia. Si mal no recordamos, se ha apelado á este medio de prueba en la ruidosa causa de Fontanellas; y en nuestro juzgado, muy recientemente, se ha solicitado, á la verdad sin efecto, por parte de una mujer que se decia estuprada; la cual, prévio el reconocimiento de un niño de pocos meses y su comparacion con el que se aseguraba ser su padre, y aun con los hijos de este, pedia se declarase por médicos y pintores sobre su identidad. Hé aquí un conflicto para el médico, si no tiene, como debe tener, valor bastante para renunciar noblemente al honor, que se le pretende dispensar, de considerarle con mas conocimientos de los que la ciencia humana concede; y, para evitar este caso, creemos debiera fijarse la jurisprudencia de negar siempre esta prueba, con la cual se ha pretendido sin razon descubrir la paternidad. Y decimos sin razon, porque, ni á los profesores de la ciencia médica, ni á otro alguno, consideramos con luces bastantes para establecer la filiacion de que venimos hablando.

Si el individuo que se pretende someter á exámen, es un niño pequeño; es decir: si está recorriendo los años de la primera y aun los de la segunda infancia, no deberán perderse de vista las variaciones que á cada paso sobrevienen en los rasgos de la fisonomía; y, cuando con la pubértad se fijan definitivamente estos caractéres, será tambien aventurado buscar la exactitud que debe presidir á los juicios del médico, siempre que vá á servir de guia al criterio del juez. Es innegable que llegado el niño á la edad en que se demarcan los rasgos característicos que suelen distinguir á muchas familias, principalmente cuando son muy pronunciados, será posible reconocer alguna probabilidad, no de que sea hijo de tal ó cual persona, sino de que hay algunos signos comunes con los que constituyen el sello de aquellas; lo cual podrá determinarse mas especialmente por otros hechos que constaren con antelacion. Es fácil á cualquiera notar la universal pretension de creerse buenos fisonomistas, y la frecuencia con que se yerra en estas apreciaciones. No es raro ver hijos que, ni en la fisonomía, ni en la talla, ni en las carnes, ni en nada se parecen á sus padres; y otros que, no obstante la semejanza que á primera vista se advierte, no solo en aquellas condiciones, sino hasta en la voz, cuando se desciende á formar comparacion con toda exactitud, aparecen rasgos extraordinariamente sensibles de diferencia. Y esto que sucede cuando se compara un niño en la pubertad ó en mayor edad aún, será con mas razon una gran verdad cuando se trate de uno de pocos años, cuya fisonomía y condiciones orgánicas varían á veces cada quince dias ó, cada mes. Tenemos amistad con dos caballeros de esta ciudad, próximos ya á la edad viril, á quiénes con frecuencia se confunde por muchas personas que los tratan de cerca; y ni son parientes, ni los antecedentes de ámbas familias autorizan al mas refinado maldiciente para sospechar algo de comun en la paternidad. Se dice que el primogénito de D. Alonso el Sábio tomó el sobre-nombre *de la Cerda*, de un pelo largo que tenia en la espalda, lo cual se reprodujo en muchos de sus sucesores; y, sin embargo de esto, ¿podría afirmarse, sin esponerse á error, que todos los individuos que tuvieran tal pelo, en el mismo sitio, eran de la misma familia? ¿Podria asegurarse igualmente que no eran hijos de aquellos infantes los que sus mujeres tuvieran sin tan notable marca? Imposible: el deseo de articular la prueba de filiacion por semejanza de hijos á padres, nace del hecho, generalmente admitido, de que cada familia tiene su sello característico, y de la pretension, que hay en el vulgo, de quererlo siempre descubrir. Estos son hechos ciertos, y en muchos casos nos llevan á formar una opinion probable, un convencimiento moral, pero *en ninguno*, aun en los que parecen mas claros, darán elementos bastantes para establecer una afirmacion legal.

Si de la inspeccion y comparacion de los caractéres físicos no podemos deducir esta afirmacion, ménos exactos serán los datos que obtengamos por el estudio de las condiciones morales y de la inteligencia de los individuos. No es raro: mejor dicho; es muy frecuente ver hijos malvados ó imbéciles de padres honrados ó de gran inteligencia, y vice-versa. De Oliverio Cromwel, nació el pobre Ricardo; de Enrique IV, Luis XIII, que dejó á Richelieu hasta la gloria de dar nombre á su reinado; de los reyes católicos, los príncipes mas eminentes de su época, la imbécil D.ª Juana, madre, á su vez, del gran emperador Cárlos V. Por otro concepto, traíganse á la memoria las cualidades y condiciones de los progenitores del Cardenal Cisneros, de Rousseau y de otros mil hombres eminentes, nacionales y extrangeros; y se verá la ninguna relacion que puede haber bajo el aspecto intelectual entre padres é hijos. Bajo el moral es esto menos dudoso; porque diariamente vemos entre los afectos dominantes en unos ú otros una diferencia y á veces oposicion, que hiere á primera vista. ¿Habrá algun hombre conocedor del mundo que no haya descubierto en las casas de prostitucion una jóven viciosa, hija de padres virtuosos; ó visto nacer de una madre prostituta una doncella que sabe resistir la seduccion hasta de la

misma que le dió el sér? ¿Y cuántas familias, de acrisoladas virtudes, de probidad universalmente reconocida, no han visto subir al mas querido de sus miembros las gradas del patíbulo para espiar el robo y el asesinato?

La sabiduría de los tribunales, una vez sentados los anteriores precedentes, debe comprender con toda exactitud, que es mas fácil establecer la filiacion de un hijo por los hechos que revele el proceso que por la siempre equívoca prueba de identidad. Y en efecto; la comprobacion de precedentes vínculos amorosos entre los que se suponen padres, la relacion que haya entre el tiempo de su duracion y el de la preñez ó el parto, el grado de la moralidad y recato de la mujer, los antecedentes sociales del hombre y las deposiciones de los testigos, vendrán á suministrar una série de indicios, sino pruebas, de un valor infinitamente superior á lo que pudiera deducirse del insuficiente reconocimiento de semejanza que practicaran los profesores de la ciencia de curar. Por otra parte, conviene que los tribunales fijen bien su ilustrada consideracion sobre estos hechos, y sobre lo trascendental que podria ser á la familia y á la sociedad declarar esta prueba, pertinente en juicio. ¡Cuántos se creerían con derecho á intentar la demostracion de un adulterio! ¡Cuántos otros aspirarían á la paternidad de hombres opulentos, ó la negarían ó querrían que se negase por fútiles ó livianos motivos! ¡De cuántos modos podria entónces perturbarse la tranquilidad de la familia, fundamento necesario de la sociedad!

Por todas estas consideraciones, creemos que seria prudente establecer como jurisprudencia: 1.º, que aun cuando existan señales que indiquen parecido, mas ó menos pronunciado, entre dos que se supongan ser padre é hijo, solo podrá adquirirse convencimiento moral, susceptible de ser con mucha facilidad equívoco, nunca prueba que pueda fijar el criterio legal: 2.º, que la identidad, ni bajo el concepto de convencimiento moral, es fácil de determinar en los primeros meses y años de la vida: 3.º, como consecuencia de todo lo expuesto, que en ningun caso es procedente la prueba de filiacion del hijo por la semejanza que se suponga ó parezca tener con la persona á quien se atribuya la paternidad, porque no habiendo señales ciertas que la indiquen, fácilmente podemos ser inducidos á error. Teniendo, pues, tales convicciones, juzgamos oportuno llamar sobre este punto la atencion de las personas que por su ilustracion y competencia puedan ser llamadas á resolver este delicado punto de derecho.

Sevilla 28 de Octubre de 1864.

Dr. José Moreno Fernandez,
MÉDICO FORENSE.

—=—

SECCION PRÁCTICA.

Gangrena senil en dos dedos del pié izquierdo, curada por medio de la amputacion del uno, y espontáneamente por la separacion del otro.

Tenemos la conviccion (y suponemos que tal será la de nuestros lectores), de que la seccion práctica de *La Crónica Médica* debe comprender el mayor número de hechos de los que puede ofrecer á cada profesor aquella, por sencillos é insignificantes que parezcan. No hay enfermedad por típica que sea, que ya por el temperamento é idiosincrásias del que la sufra, ya por las condiciones de la localidad en que viva, ya por la constitucion médica que reine, ya por las innumerables causas que modifican los males, no presente variaciones en su marcha, que dá motivo á que el médico modifique á su vez el tratamiento terapéutico, y en cada casa aprenda una nueva cosa. Y si esto es cierto y lo sienten cuántos ejercen nuestra profesion, tratándose de afecciones clasificadas en grupos generales, con mas razon sucede y debe suceder en otras innumerables y mas raras á que está sujeta la humanidad. Verdad es, que casos de semejante índole no servirán á veces para hacer aplicacion de lo que en ellos suceda respecto de otros porque probablemente no podrán volverse á observar exactamente iguales; pero al menos nos sirven, para establecer comparaciones y deducir de aquellos lo que podrá hacerse en estos.

Entre los hechos de mi práctica recuerdo uno, cuyo feliz éxito aun me causa admiracion. Se trata de un anciano, que hoy cuenta 86 años, y cuyo padecimiento (de que actualmente se encuentra libre), comenzó en principios de Abril de 1861. Tenia entónces ochenta y dos. Dicho individuo llamado J. M., de un temperamento nervioso-bilioso, de constitucion refractaria, (pues que en el transcurso de su vida, ha padecido solo tres accesiones de fiebre intermitente, siendo muy jóven), bebedor de aguardiente, sin que este calificativo envuelva la idea de que lo haya sido con gran esceso, y que ha cifrado su subsistencia siempre en el trabajo mecánico, ya en unas, ya en otras faenas, encontrábase trabajando en los jardines llamados de las Delicias en el referido mes de Abril de 1861, cuando se clavó una espina de la acacia espinosa en el dedo gordo del pié izquierdo entre la uña y la carne. No dejó de trabajar y se le hinchó el dedo: no consultó á ningun profesor médico lo que debiera hacer, ántes bien siguió el consejo de cuántas personas incompetentes se lo daban, y se aplicó mil y mil sustancias y se empeoró de una manera alarmante. Cuando el aspecto del dedo y pié le causó miedo; cuando

la inflamacion le impidió andar y los dolores agudos que sufria, le quitaron el sosiego y el sueño, recurrió á mí.

Era el siete de Diciembre y habian transcurrido nueve meses desde el dia en que se clavó la espina. En dicho dia presentaba toda la parte anterior del dedo completamente gangrenada: la articulacion de la primera con la tercera falange al descubierto: los ligamentos y demás partes blancas de la articulacion dicha casi en detritus: las carnes hasta la parte anterior del primer hueso del metatarso de color casi violado: el pié doloroso, con edema considerable y con tendencia á tomar el color propio de la gangrena senil: fiebre, insomnio é inapetencia. La enfermedad era por sí alarmante y daba derecho á sospechar un mal resultado: aquella en un hombre de 82 años quitaba toda esperanza de buen éxito. No habia tiempo para esperar. Se necesitaba hacer algo. Si la gangrena era senil, la amputacion estaba contraindicada: la enfermedad iría por delante del bisturí y nada mas que un grave perjuicio se causaba al paciente. Si no queria la gangrena calificarse de tal, preciso era resolver por donde se hacia la operacion. En esta incertidumbre celebré consulta con el Sr. D. Federico Rubio, quien abrigaba la misma incertidumbre acerca de lo que pudiera hacerse, que diera un resultado satisfactorio. Despues de reflexionar qué podria hacerse en aquella situacion enojosa, se le ocurrió un medio de esploracion. Dar cauterio con el hierro rojo entre el límite de la gangrena y el punto de eleccion para la amputacion, caso de que esta pudiera efectuarse, si al hacerse la eliminacion de la escara, producto del cauterio, el círculo que circunscribiría á aquella, presentaba todos los caractéres de que habia vida en las carnes; si por el contrario, la gangrena seguia, era indispensable resignarse á ver avanzar tan terrible mal, sin tener mas que medicaciones paliativas que oponerle. El 24 de Diciembre se dió el cauterio; á los diez dias la escara comenzó á levantarse, apareciendo por debajo carnes en muy buenas condiciones, dando á entender que habia resistencia en estas, para poder operar. La amputacion del dedo por contigüidad se hizo el 8 de Enero del 62, empleándose el método oval, quedando los colgajos suficientemente largos para cubrir la estremidad anterior del hueso metatarsiano. A los tres dias de hecha la operacion hubo necesidad de levantar el apósito: el mal olor que daba la herida obligó á ello. El aspecto que presentaba era poco halagüeño. Las carnes estaban retraidas y oscuras, los puntos de sutura habian rasgado aquellas; los ligamentos laterales estaban muy ennegrecidos y todo esto en 72 horas. Se empleó el cloruro de sódio, la quina, el carbon en polvo, digestivos animados de todas clases, y la úlcera no cambiaba de aspecto. Al cabo de mas de un mes, comenzó á detergerse, se presentaron mamelones abundantes y firmes, que cubrieron el hueso, y cuando todo parecia caminar á un buen resultado, se percibió una mancha negra en la herida, se corroen y destruyen las carnes, se descubre de nuevo el hueso y se pone oscuro, el pié se inflama y toma nuevamente el color violaceo, iniciándose distintos focos de supuracion en la parte interna de él, los cuáles dilato, dando de sí una supuracion saniosa. Aquella arrastró el tegido celular, algunas porciones tendinosas, temiéndose algunas veces, que el pus estuviera bajo los aponeurosis y que fuera la consecuencia de ello, que se presentara la gangrena en gran extension. Despues de nó pocos dias, el pus tomó buen carácter, comenzóse á usar la compresion en el pié y aplicar tiras aglutinantes para unir las carnes sobre el hueso. Las heridas de aquel se cerraron, y la que habia resultado de la amputacion comenzó á cicatrizar pero al rededor del hueso metatarsiano, dejando al descubierto la cabeza ó estremo articular. Era ya el mes de Junio y entónces resolví hacer la reseccion de toda la parte del hueso descubierto y al introducir la sierra de cadena, aquel se habia necrosado y se desprendió sin esfuerzo, acabándose de cortar con una tenaza algunas esquirlas que quedaron. La cicatriz continuó formándose lentamente; pero no de un tegido normal sino de una sustancia dura, como si fuera un callo, que se desprendia á períodos mas ó menos largos, exudando entónces la herida un líquido seroso oscuro, como si proviniera de un hueso que padeciera. Al fin el enfermo pudo andar, y á pesar de habérsele prohibido el uso del calzado que le oprimiera el pié, un dia olvidó este precepto, se puso una bota, y una rozadura que se presentó en el segundo dedo del mismo pié y que apenas arrolló la epidermis, se convirtió bien pronto en una escara gangrenosa que invadió completamente á aquel. La situacion era mas desesperada que anteriormente. El enfermo se resistia á una nueva amputacion, además que era muy espuesto correr las eventualidades de aquella despues de lo ocurrido. Se aplicó otra vez el cloruro de sódio y calcio, la quina en polvo, el carbon, el koaltar, y todo en valde. Separé el dedo por la primera articulacion, cuando ya estaban muertos completamente los tegidos, y no teniendo nada que mandar al enfermo mas que lo dicho, comencé á visitarlo mas de tarde en tarde. Pero mi admiracion fué completa un dia, en que creyendo encontrar la enfermedad haciendo progresos, ví que el dedo se habia desprendido en su articulacion con el hueso metatarsiano, comenzando á formarse una cicatriz callosa, dura y grieteada como la que existe en la primera herida, sin haber empleado mas que los polvos

de quina en seco sobre la gangrena y lociones con una disolucion concentrada de sal comun. Hoy está el enfermo grueso, bueno y anda sin dolor ni molestia alguna mas que la dependiente de la falta de los dos dedos.

T. de A. A.

Enfermedades paludeas.

Hay localidades en que el elemento paludeo viene á complicar casi todas las enfermedades, á cambiar su naturaleza, á influir en su marcha y en su terminacion y á exigir un tratamiento especial, sin el cual la curacion se logra pocas veces y muchas sucumben los pacientes. Estas localidades son aquellas que están situadas á orillas de los rios y de los pantanos, cuyas márgenes, quedando al descubierto en ciertas estaciones del año, lanzan á la atmósfera los efluvios producidos por la descomposicion de las sustancias vegetales y animales.

Introducidos estos en el organismo por la absorcion pulmonar y cutánea modifican perniciosamente la economía, y bajo su influjo se altera los elementos constitutivos de la sangre y se trastorna grandemente el sistema nervioso. Estas alteraciones y trastornos constituyen las fiebres intermitentes de diferentes tipos é intensidad, y las que se denominan fiebres larvadas por la mayor parte de los autores, y yo llamo enfermedades paludeas anómalas, puesto que les falta la calentura, y todas las condiciones propias de las fiebres.

Habiendo ejercido durante algun tiempo mi profesion en un punto en que estas enfermedades reinan endémicamente y con gran intensidad, voy á ocupar algunas columnas de *La Crónica* con el resultado de mis observaciones.

Fiebres intermitentes.—Empieza á manifestarse la enfermedad por un lijero escalofrio con quebrantamiento del cuerpo y malestar. Poco á poco el frio vá graduándose hasta llegar á la horripilacion. La sangre se retira de la superficie y congestiona el cerebro, los pulmones, el hígado y el bazo. La piel palidece lo mismo que la mucosa de los lábios y de los párpados. El pulso se observa pequeño, frecuente y contraido. Por lo general hay cefalalgia. La lengua suele estar cubierta de una capa saburrosa, blanca ó blanco-amarillenta. Como la invasion de la enfermedad tiene lugar con mucha frecuencia durante el trabajo de digestion, no es raro que sobrevengan vómitos de materias alimenticias á medio digerir. En otras ocasiones los vómitos son biliosos. La orina es abundante y clara. La presion ejercida en el epigástrio causa dolor, y por la percusion se nota un sonido á macizo, no solo en el hipocóndrio izquierdo sino tambien en el derecho, aunque no tan estenso como en aquel. Este sonido á macizo falta, cuando el individuo padece por primera vez esta enfermedad, y ocupa tanta mayor estension cuantas mas veces haya atacado. El paciente está abatido y triste; responde á las preguntas que se le dirigen por monosílabos, con lentitud y disgusto.

Este es el período que se llama estadio del frio, cuya duracion varía mucho, y que cuando se prolonga extraordinariamente con relacion á los otros dos estadios que le suceden y constituyen con él el acceso, dá el nombre de álgida á la fiebre intermitente. Algunos casos de esta forma he observado, aunque no muchos, pues en la localidad á que hago referencia, el estadio del frio, por lo general, es corto, poco pronunciado; y faltando en muchas ocasiones, en las mas solo se manifiesta por un escalofrio sostenido.

Pero la sangre que ha estado concentrada en los órganos parenquimatosos empieza á dirigirse hácia la periferia, y casi todos los síntomas varían. Los enfermos están desasosegados sin encontrar postura cómoda en su lecho, la piel aumenta rápidamente su coloracion, la cara se pone encendida, los ojos brillantes y uraños, la cefalalgia es mas intensa, el pulso se desenvuelve, y se hace duro, lleno, dilatado y frecuente. La boca está amarga, la lengua blanca amarillenta, seca y á veces rubicunda en sus bordes y punta. La orina es escasa y encendida. Al frio ha sucedido un calor urente que obliga al enfermo á desprenderse de las ropas y á pedir que se abran las puertas para que circule el aire. A la languidez y al abatimiento han reemplazado la animacion y la intranquilidad.

Este es el estadio de calor; el cual, lo mismo que el del frio, no tiene duracion fija, y es el que mas rara vez falta, sin que pueda decirse que es constante.

A depurar la economía del principio morboso se presenta un abundante sudor, que algunos han considerado como una verdadera crísis de la enfermedad. Durante él el paciente vá sintiendo cierto bienestar general, y calmándose: pierde el pulso su dureza y frecuencia haciéndose unduloso, y vuelve al fin á su ritmo normal. La lengua se humedece, y todas las funciones empiezan á desempeñarse con regularidad. Los enfermos se encuentran cansados y tienen propension al sueño, y si á él se entregan, duermen tranquilamente.

Este es el tercero y último estadio, llamado de sudor ó de depuracion, y que á semejanza de los dos anteriores varía en intensidad y duracion, faltando pocas veces, y constituyendo él solo en otras el acceso.

Terminado este los enfermos entran en un estado aparente de salud, ó al menos de notable me-

joría, hasta que pasado un tiempo mas ó menos largo vuelve á presentarse otro acceso, que, segun que la medicina haya ó no intervenido, es mas benigno ó mas grave que el anterior.

Si en presentarse este nuevo acceso tarda veinticuatro horas, se dá á la fiebre el nombre de cuotidiana; el de terciana cuando hay un dia intermedio; y el de cuartana cuando aparece cada cuarto dia. Se llama cuotidiana doble si hay dos accesos iguales en el mismo dia; doble terciana si sobreviniendo el acceso todos los dias se corresponden en carácter é intensidad el del dia primero con el del tercero y el del segundo con el del cuarto. No sigo hablando de la terciana triple, de la terciana redoblada y de la cuartana, porque todos saben lo que significan estas denominaciones; habiéndome ocupado de las primeras solo para consignar, que el mayor número de fiebres que he observado lo han constituido las cuotidianas y las dobles tercianas, pocas eran las de los otros tipos; tanto que me habia acostumbrado á considerar cortada la fiebre cuando, despues de administrado el antiperiódico, dejaba un dia de presentarse el acceso. Y digo, despues de administrado el antiperiódico, porque nunca esperaba para hacer uso de este, á ver si la accesion repetia ó nó: la esperiencia me habia enseñado, que perdia un tiempo precioso en averiguar si la fiebre era intermitente, cuando faltaban ó nó eran muy marcados los tres estadios.

Fiebres remitentes.—No siempre, ni aun en la mayoría de casos, se presentan las fiebres remitentes con los tres estadios de frio, calor y sudor. Cuando con ellos se manifiesta no hay temor de equivocarse por poca atencion que se ponga para conocer la enfermedad. Pero es lo comun, que esta se presente simulando una porcion de desórdenes, que hacen creer al médico que tiene que combatir una flecmasia de tal ó cual órgano ó una calentura de esta ó de la otra naturaleza, hasta que á los pocos dias (no pasa del tercero ó cuarto) fenómenos terribles lo alarman, dándole á conocer entónces el enemigo con quien tiene que luchar, y que desgraciadamente suele salir vencedor.

Pocos son los casos de fiebres contínuas continentes, es decir, de aquellas, que sin la mas ligera exacerbacion ó remision, llegan á su *máximum* de intensidad, para decrecer en seguida grado por grado hasta su total extincion. ¿De qué modo conocer entónces cuando la enfermedad, que se tiene que combatir, es una fiebre contínua ó una fiebre remitente? Este diagnóstico es de la mayor importancia, pues de su exactitud depende muchas veces la suerte del individuo; pero ántes de fijarme en él, me parece lógico decir algunas palabras sobre los principales caractéres de estas fiebres.

No puede negarse la existencia de la fiebre remitente esencial, que en su estado simple no se halla acompañada de ningun otro desórden patológico. Reconoce por causa principal la misma de las fiebres intermitentes, esto es, la intoxicacion paludea. Manifiéstase un primer acceso, pasado el cual, no recobran los enfermos la salud, ó por mejor decir, ese estado apirético que la simula. En las remitentes tras el primer acceso se sostiene el estado morboso, aunque no con tánta fuerza, pero pasado un tiempo mas ó menos largo sobreviene el segundo con mayor intensidad, y así sucesivamente hasta llegar á un fin fatal, si la ciencia no interviene.

Aun cuando se manifieste los tres estadios del paroxismo distan mucho de ser tan graduados como en las intermitentes. El frio es en ocasiones una simple refrigeracion, que se presenta solamente en las estremidades, y un ligero mador reemplaza al sudor.

Pero lo general no es observar estas fiebres independientes de toda otra complicacion patológica; mas bien sucede que una multitud de estados morbosos influidos por los efluvios pantanosos tomen el carácter de remitencia, acaeciendo lo mismo en las enfermedades larvadas, segun luego se verá. Asi se observan calenturas gástricas, gástrico-biliosas, catarrales, mucosas, &c., que independientes de la fiebre remitente, presentan indicaciones propias, que es necesario llenar, porque sus manifestaciones, aumentadas en cada accesion, llegan á ser un peligro, que es necesario alejar. No debe creerse que el paroxismo consiste siempre en la exacerbacion de los síntomas que constituyen la enfermedad. La causa paludea dirigiéndose sobre uno ú otro órgano hace que se manifiesten multitud de fenómenos patológicos, que por su gravedad, dan á conocer la intensidad con que obra la causa morbifica, y constituyen la fiebre remitente perniciosa.

Hay ocasiones, en que una fiebre intermitente abandonada ó no tratada convenientemente se transforma en remitente; porque siendo cada vez mas corto el período apirético, llegan los accesos á confundirse, recibiendo entonces la fiebre el nombre de subintrante. Voy á ocuparme ahora del diagnóstico.

Ya he dicho que este es claro cuando se presentan los tres estadios, mas cuando estos faltan necesita el médico fijar mucho su atencion y observar al enfermo de continuo. Si las exacerbaciones y remisiones se verifican á diferentes horas del dia ó de la noche, pero de una manera notable y periódicamente, adoptando uno de los tipos cuotidiano, doble cuotidiano ó terciananario; si estas exacerbaciones no pueden esplicarse por una causa que haya venido á obrar de repente y por acaso, si cada vez se presentan con mayor intensidad, si llegando pronto á su mayor altura remiten con igual prontitud, y sobre todo, si la endemia paludea existe, tenemos datos preciosos para juzgar que la enfermedad es una fiebre remitente, que exige una medicacion especial. Las fiebres continuas tienen recargos, generalmente hablando, vespertinos, pero durante estos no toma la enfermedad constantemente esa gravedad terrible que acompaña á los accesos de las fiebres remitentes. Cuando presentan esta gravedad siempre hay una causa que la esplique,

independiente de los efluvios; y entonces la remision no se verifica prontamente, sino poco á poco y bajo el influjo de la medicacion.

A pesar de lo expuesto no es fácil al médico verse libre de dudas en muchisimos casos. Pues bien, cuando la duda exista, creo lo mas razonable juzgar y tratar la fiebre como si fuera paludea, porque esto tiene muchos menos inconvenientes que la resolucion contraria.

Enfermedades paludeas anómalas conocidas con el nombre de fiebres larvadas.—Son estas unas afecciones periódicas multiformes, que no pueden encerrarse en un cuadro sintomatológico, pues bajo este punto de vista no tienen de comun mas que la periodicidad. Ya son neuralgias, ya diferentes hemorrágias, en unas ocasiones cólicos, en otras oftalmias, bien convulsiones, bien síncopes, en fin, irritaciones apiréticas vasculares ó nerviosas de diferentes órganos. Si en las fiebres remitentes se halla muchas veces el médico perplejo para formar el diagnóstico, en estas lo está muchas mas. En las neuralgias, por ejemplo, es sabido que hay accesos, los cuáles son mas ó menos frecuentes, y bastante rebeldes á la medicacion. El único signo para conocer que dependen de la causa paludea es la periodicidad, y lo pronto que ceden á la administracion de la quinina.

Para hacer ver la influencia de esta causa y la necesidad de una medicacion especial, creo conveniente publicar las siguientes observaciones:

1.ª—M. B. señora de 23 años, de temperamento nervioso y de una constitucion empobrecida por haber sufrido en repetidas ocasiones fiebres intermitentes, al mes de haber contraido matrimonio, se creyó embarazada por la falta de la menstruacion y por los vómitos que tenia poco despues de las comidas. Al mes siguiente tuvo que emprender un viaje por un camino muy malo y en un carruaje nada cómodo. A los dos dias de haber llegado al punto á que se dirigia sintió dolor en las caderas y pesó en la matriz, coincidiendo estos signos con la presentacion de un flujo sanguineo por la vulva, por lo que se figuró que se habia equivocado al suponer el mes anterior hallarse embarazada. Pero el flujo sanguíneo por momentos se hizo mas abundante y los dolores aumentaron dirigiéndose desde las caderas al fondo de la pelvis.

Entonces fuí llamado y sospechando por la relacion de la enferma y los sintomas que veia que el aborto iba á tener lugar, traté de hacer lo posible para que no fuera espelido el producto de la concepcion. Eran las once de la noche. Cuando volví á las cinco de la mañana á ver á la enferma, me dijeron que habia abortado á las tres, y que desde entonces habian cesado los dolores que la atormentaban anteriormente. Quise ver lo que habia espelido y no lo conseguí porque lo habian tirado. Reconocí el vientre, el cual encontré blando é indolente, y el cuerpo del útero guardaba su posicion normal. Me limité á prescribir la quietud en la cama, y un plan dietético apropiado.

A las ocho de la mañana volvieron á llamarme con urgencia, porque desde las siete la enferma estaba en un grito por los atroces dolores que sentia. Cuando llegué la encontré sumamente escitada, revolcándose en su lecho, y atacada de cuando en cuando por movimientos convulsivos. El dolor del bajo vientre no se exacerbaba á la presion, y reconociendo el cuello del útero lo encontré duro y muy poco dilatado. El pulso latia tumultuosamente, las conjuntivas estaban inyectadas, la cara encendida y los ojos brillantes. Temiendo un ataque de eclampsia le dispuse una pocion antiespasmódica, una untura calmante para la region hipogástrica y sinapismos á las estremidades inferiores. Una hora despues habian desaparecido los dolores, el pulso estaba normal, aunque un poco frecuente, la mirada era tranquila, tenia la cara pálida, y no sentia mas que un gran cansancio.

Asi pasó todo el dia hasta las siete de la noche, hora en que volvieron á presentarse los dolores del vientre y los otros síntomas de por la mañana, pero con mayor intensidad, sin ceder á la medicacion anteriormente prescrita hasta que al cabo de dos horas sobrevino un alivio rápido.

Pasó la noche durmiendo con tranquilidad, pero á las seis de la mañana del siguiente dia volvió á repetirse la escena del anterior. Ya entonces sobrevino un verdadero ataque convulsivo histeriforme, y se hizo uso de la pomada de belladona en fricciones al cuello del útero, y no se pusieron los sinapismos á las piernas por temor de que escitada la sensibilidad de la paciente se prolongara ó se repitiera la accesion histérica.

A las nueve volvió á entrar en calma para repetirse el ataque á las seis de la tarde, á pesar de haberse aplicado durante el dia dos lavativas de asafétida. Al ver esta periodicidad de los ataques y la rapidez con que desaparecian presumí que serian dependientes de la intoxicacion paludea, pero quise esperar al siguiente dia, para ver si se presentaban á la misma hora.

A las cinco repitió el de la mañana, y fué tal su violencia é intensidad, que me hizo temer por la vida de la enferma, y arrepentirme de no haber administrado la quinina la noche precedente. Por fortuna á las nueve cedió, y entonces le dispuse media dracma de bisulfato de quinina en diez y ocho píldoras para tomar tres cada hora, debiendo empezar en el mismo instante. A las tres de la tarde sentia ya, aunque ligeramente, los efectos de la absorcion del medicamento, turbacion de la vista, desvanecimientos y zumbido de oidos.

Llegaron las seis y la enferma no sintió novedad; pero á las siete deseando orinar se puso en el servicio y sin dolor alguno notó que habia salido una cosa, fuí á verla, era la placenta. Como yo no habia podido reconocer lo que habia espelido en el aborto, atendido el poco tiempo que llevaba de preñez, siempre creí que el nuevo sér habria salido con todas las dependencias. Mas al ver la placenta lo que llamó mi atencion fué la periodicidad que se habia venido observando en los esfuerzos de la naturaleza para arrojar lo que era ya un cuerpo estraño, y la salida de este á la hora propia del acceso. Siguió la enferma tomando el antiperiódico durante seis dias á dósis decrecientes, para que no sucediera que no siendo completamente destruido el veneno paludeo se manifestara su influencia bajo otra forma: y M. B. recobró la salud. Volvió á hacerse embarazada al cabo de un año, y la preñez llegó felizmente á su término.

2.ª—En Junio de 1858 fué á consultar conmigo un panadero, de edad de 30 años, temperamento linfático, de color pálido terroso, muy demacrado y falto de fuerzas, que llevaba tres años padeciendo todos los meses una hemorrágia nasal, que le duraba tres dias, dejándole sumamente débil, por lo que várius dias despues no podia dedicarse al trabajo con que se proporcionaba su sustento. Sorprendióme esta hemorrágia mensual que, segun decía el paciente, se verificaba con toda regularidad sin faltar un solo mes, y sin poder contenerla ántes de los tres dias, con infinidad de remedios de que habia hecho uso.

Cuando se me presentó era la época de la hemorrágia. La sangre salia de las narices gota á gota y con lentitud, era pálida y contenia muy poca fibrina. El enfermo apenas podia sostenerse, su mirada era triste, su color, como he dicho ántes, pálido terroso, la mucosa de los lábios descolorida, y el pulso débil y pequeño. Sentia palpitaciones del corazon, cansándose mucho al subir escaleras. Por las noches notaba que los piés estaban algo hinchados, pero por la mañana al levantarse de la cama no lo estaban. Por medio de la auscultacion percibí un ruido de fuelle muy marcado en el corazon y en los principales troncos arteriales.

Diagnostiqué el padecimiento de este individuo de enfermedad paludea manifestándose periódicamente por la hemorrágia nasal, la que habia producido la anemia. Vino á confirmar este diagnóstico el éxito conseguido con el sulfato de quinina. Le prescribí para tomar el mismo dia doce granos, y otros doce al siguiente, haciendo uso al mismo tiempo de tapones de hilas empapados en una disolucion de percloruro de hierro. A los dos dias se contuvo la hemorrágia. Sometí en seguida al enfermo á un plan reconstituyente; alimentos nutritivos y de fácil digestion, hacer uso de la copa de cuasia para las bebidas y el hierro reducido por el hidrógeno.

Tres dias ántes de la época en que debia tener lugar la hemorrágia volví á administrarle medio escrúpulo de bisulfato de quinina cada dia. La hemorrágia no se presentó. Siguió el enfermo el plan prescrito, y cada dia se encontraba mas fuerte, con mejor apetito, buenas digestiones, sin edema en los piés por las noches y mejorando su constitucion notablemente. Al volver la época de la hemorrágia tomó durante tres dias seis granos de bisulfato de quinina diários, y tampoco se presentó aquella. Al mes siguiente un solo dia hizo uso del antiperiódico y habiendo desaparecido las palpitaciones y el color terroso, habiéndose coloreado algo los lábios, y estando el individuo alegre, trabajando sin fatiga y dando paseos largos sin cansarse, dejó toda medicacion, y solo bebia el agua hecha ferruginosa por medio de algunos clavos. Durante un año pude seguir observando al panadero y la hemorrágia no se habia vuelto á efectuar.

3.ª—H. G., señora de 40 años de edad, viuda y sin hijos, bien reglada, de temperamento sanguíneo nervioso y buena constitucion, nunca habia padecido fiebres intermitentes. Me llamó en Diciembre de 1858 por estar sufriendo hacia dos dias una neuralgia facial sumamente intensa. Dos accesos habia tenido en las cuarenta y ocho horas, que habian empezado á las cuatro de la tarde para ceder á las ocho de la noche. Cuando la vi estaba con el ataque, y su fisonomía espresaba el dolor que sentia. El pulso estaba un poco frecuente y contraido. Todas las funciones se ejercian con regularidad. La presion en la sien y en la rama de la mandíbula inferior exacerbaba extraordinariamente el dolor. Le receté una untura antiespasmódica y un enjuague calmante, con lo que no conseguí nada, porque el dolor continuó con la misma violencia hasta las ocho y cuarto, hora en que cedió casi instantáneamente. La presentacion del acceso á una hora fija y su rápida desaparicion me hicieron creer que la neuralgia era debida á la causa paludea, y le ordené diez granos de bisulfato de quinina para tomar dos cada hora.

Al dia siguiente á las cuatro no hubo acceso, pero sí sobrevino á las cinco y media, aunque no tan intenso y solo duró una hora. Aumenté entonces la dósis del medicamento hasta diez y seis granos, que debia tomar en cuatro horas. A la mañana siguiente la enferma estaba sorda, y aquella tarde ya no hubo acceso. Seguí administrándole la misma dósis durante dos dias, y otros cuatro despues decreciendo, hasta que el último solo tomó ocho granos.

En el espacio de tres años tuvo esta señora cinco ataques de neuralgia semejantes al referido, la asistí en los tres primeros, en los dos últimos no me llamó, porque decia que ya sabia que el remedio era la quinina, con la cual se curaba siempre.

Muchas otras observaciones de enfermedades paludeas anómalas pudiera referir, pero creo son suficientes las tres anteriores para el objeto que me he propuesto.

(Se continuará.)

Ramon de la Sota y Lastra.

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE FOMENTO.

INSTRUCCION PÚBLICA.

Excmo. Sr.—En vista de la instancia que han elevado á este ministerio várius profesores de medicina, solicitando se les autorice para formar una sociedad, cuyo objeto sea el estudio de la historia natural del hombre, y las ciencias que con ella se relacionan, y de conformidad con lo propuesto por el Real Consejo de Instruccion pública, la Reina (q. D. g.) se ha servido autorizar el establecimiento de la expresada sociedad con la denominacion de Sociedad Antropológica española, y con arreglo al reglamento aprobado con esta fecha. Y atendido el laudable objeto de la misma, reconocido como uno de los mas útiles é interesantes para las ciencias, S. M. me manda manifieste á V. E. como de su Real órden lo ejecuto, el agrado con que ha visto y acoge un pensamiento cuya mira en sus iniciadores es la de procurar el adelanto de una de las ramas del saber humano, estimulando á la vez á los demás profesores para que traten de

fomentar los estudios que estén mas ó menos cultivados en nuestro pais.

Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 16 de Marzo de 1865.—Galiano.—Sr. Director general de Instruccion pública.

MISCELÁNEA.

Necrología.—El Dr. D. Mariano Batllés, catedrático de la Facultad de medicina de la ciudad de Valencia, ha fallecido. Sus numerosos amigos no han podido menos de sentir su muerte, así como nosotros participamos de igual sentimiento pues se ha perdido en él un digno amigo y compañero muy consecuente en sus ideas liberales. Fué diputado de las Córtes Constituyentes, en cuyas discusiones tuvimos el gusto de oirle. Se le han hecho suntuosos funerales presididos por el señor Rector de aquella Universidad.

Sociedad Antropológica española.—Por Real órden de 16 del corriente S. M. se ha servido autorizar el establecimiento de dicha sociedad: damos la enhorabuena á los que han gestionado para ello por tan feliz resultado. En lugar conveniente copiamos la Real órden.

Ganga para los médicos forenses.—En los momentos críticos en que se ha presentado un proyecto sobre el arreglo de tribunales y cuando el Sr. Ministro del ramo, segun se dice, agrava en él el presupuesto del Estado aumentando el número de los magistrados y sus sueldos; se propone por el mismo á S. M. y queda sancionado con fecha 20 del corriente la «desorganizacion» del cuerpo de Médicos Forenses, llave fundamental, por el Código penal que nos rige, de la administracion de justicia: y decimos «desorganizacion» pues no es otra cosa el querer que haya médicos que hoy se pongan á hacer méritos para aspirar mañana á lo que S. S. cree que ha de realizar, sin retribucion, costándoles el dinero, con esposicion á ser encausados al mas pequeño descuido, y sobre todo perjudicándose en su honra, pues por probos que se les suponga siempre se les ha de criticar: y como creemos que todos ó la mayor parte han de dimitir, hé aquí por qué decimos que ha quedado desorganizado el cuerpo de Médicos Forenses.

El Sr. Ministro en este asunto no ha dado prueba de ese esclarecido talento que en algunos otros dicen que ha demostrado.

Si pensaba hacer economías y no agravar por algun tiempo el Tesoro, ¿por qué al mismo tiempo que propone el nuevo arreglo de tribunales, no propone tambien que hasta esta nueva organizacion queden sin sueldos los Jueces y promotores, y aspiren con sus méritos á optar á lo que mañana les corresponda?

Abogados son y pueden abrir sus bufetes para mantener sus obligaciones.

Nos suscribimos.—En Talavera la Real á tres leguas de Badajoz, ha fallecido á la edad de 133 años Antonia Perez. Quisiéramos vivir siquiera los 100 y con nosotros el Sr. Ministro de Gracia y Justicia para ver si organizaba bien el cuerpo de Médicos Forenses.

Honor á un cirujano.—Con gran pompa se ha erigido, en los pórticos de la Universidad de Turin, una estátua de mármol costeada por suscricion, para inmortalizar el nombre del cirujano Riberi. Asistieron á la ceremonia, el príncipe real de Cariñan, el duque de Acosta y representantes de todas las corporaciones científicas, políticas, civiles y militares del reino de Italia.

Ejercicio ilegal de la medicina.—El Tribunal correccional de Niort (Francia) ha condenado á várias magnetizadores á cierto tiempo de prision y un número de multas de á diez francos, igual al de las veces que se han intrusado en medicina. Estos pobres magnetizadores, acusados de estafa y sentenciados en este concepto, citan sin embargo á centenares los casos, que si llegarán á tenerse en consideracion, podrian hasta autorizarles con títulos.

Pedícuro castrense.—Parece que en los Estados Unidos se lleva la deferencia y atencion hácia el ejército, hasta el punto de proporcionarle especialistas que cuiden de los piés de los soldados. Dícese que un tal Issacher Zacharus, ha sido nombrado pedícuro en gefe del ejército federal.

Cuanto se haga por el bienestar de esta clase, lo consideramos muy justo, pues al fin la mayor parte sirven contra su voluntad.

Academia de Medicina y Cirujía de Sevilla.— El periódico que se publica en esta ciudad con el título de «La Andalucia,» dice lo que sigue:

«Segun se deduce de las esplicaciones que se nos han dado, es muy posible que dentro de poco tengamos el gusto de ver entrar á la Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla en el sendero á que le llaman sus tradiciones y el objeto de su instituto, que no solo es funcionar como cuerpo consultivo emitiendo informes jurídico-legales sino tambien promover el adelanto científico. Parece que se facilitará el ingreso de nuevos académicos, y se removerán los inconvenientes materiales que puedan ofrecerse para anunciar concursos en que se adjudiquen premios que por su significacion honorífica alienten á los hombres estudiosos. Mucho celebraremos que asi suceda, y nosotros seremos los primeros en aplaudir la conducta de la Academia de Medicina siempre que vuelva por su buen nombre adquiriendo la respetabilidad que tanto la enaltecia en otros tiempos.

En las gestiones que hemos hecho para conseguir ese propósito solo nos ha guiado el mejor deseo en favor de la ciencia, de la clase médica en general y de la humanidad doliente; por lo tanto, siempre que la Academia, dando una prueba de ilustracion, cambie su pasada inercia por una laboriosidad provechosa, nuestras simpatías estarán de su parte con la misma decision con que hemos reclamado se cumplan las disposiciones vigentes respecto de estos cuerpos. Admita la Academia en su seno á los profesores que sean dignos de esta honra, abra su biblioteca para que los amantes del saber consulten las muchas preciosidades que segun noticias allí se atesoran, abra certámenes públicos y se colocará á una gran altura, mereciendo justos aplausos que no escasearán del público ni de la prensa.”

Ya teniamos algunas noticias de los buenos deseos de dicha Corporacion hácia lo que se indica anteriormente, pero no habiamos querido ocuparnos de este asunto, hasta no darle la enhorabuena por completo.

VACANTES.

—La plaza de médico-cirujano titular de Madrilejo, provincia de Toledo, dotada en 3,000 rs. anuales pagados del presupuesto municipal por trimestres adelantados, por la asistencia de las familias pobres, inoculacion de vacuna y reconocimientos de quintas, con mas 9,000 reales de igualas á que responden de 15 á 20 pudientes.

Las solicitudes hasta el 9 del próximo abril.

ANUNCIOS.

EL FERRANDO.—Contestacion á la crítica de dicho señor al Libro Chico, por Federico Rubio.—Este interesante opúsculo de doctrina enteramente original y muy digno de ser leido y meditado, se halla de venta en esta ciudad, en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan, al precio de 10 reales.

ESPIRITU DEL HIPOCRATISMO en su evolucion contemporánea.—Obra escrita por D. Manuel de Hoyos-Limon.—Un tomo en 4.° de cerca de 800 páginas, 40 rs. en Sevilla y 48 fuera, franco de porte.—Se vende en los puntos siguientes: Sevilla, librería Española y Estranjera, Sierpes 35: Madrid, Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso: Cádiz, Verdugo Morillas y compañía.

DEL COLERA; sus caractéres, causas, naturaleza y curacion: historia de la epidemia que en 1854 se padeció en Sevilla; por el Dr. D. José Moreno Fernandez.—Esta monografia se vende en Sevilla, Imprenta de D. José Maria Geofrin.

EL LIBRO CHICO—Aforismos ó ideas sintéticas de un nuevo sistema filosófico; por Federico Rubio.—Está venal en Sevilla, libreria de Fé, y despacho de la Agricultura Española: Madrid, casa de Moya.

MANUAL PRACTICO para el estudio de los sangradores, por D. Joaquin de Palacios y Rodriguez.—Se vende á 12 rs. en Sevilla y 14 fuera franco de porte, en la libreria Española y Extrangera, Sierpes 35.

LA REFORMA MEDICA.—Esposicion crítica de los sistemas de medicina y de las bases fundamentales de la ciencia y del arte médicas, por D. Matias Nieto y Serrano, Dr. en medicina.—Un tomo en 4.° 24 rs.—Se vende en Madrid, librerías de Moya y Plaza, calle de Carretas y de Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso.—En provincias en las principales librerías.—Pueden hacerse pedidos al autor, plaza de S. Miguel, 8 principal.

LA SIPHILIS.—Poema latino de Gerónimo Fracastor, traducido al castellano é ilustrado con notas, por D. Luis Maria Ramirez y de las Casas-Deza.

Este magnífico poema, dedicado al Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, tan perfectamente vertido á nuestro idioma, se halla de venta al precio de 10 reales en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan (Sevilla.)

Consta de tres libros, que ván precedidos de un corto prólogo y de una noticia biográfica de su autor, acompañado de multitud de notas curiosas que ilustran algunos pasajes oscuros del testo latino, colocado al frente de la traduccion castellana.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

TOPOGRAFIA MEDICA DE LAS ISLAS CANARIAS, por el Dr. D. Fernando del Busto y Blanco.

Esta obra original de que mas adelante nos ocuparémos, se halla de venta en Sevilla al precio de 26 reales vellon, casa de su autor, calle de las Palmas número 4, y en la librería de Gautier y Compañía, oficina de «La Andalucía,» Catalanes 4 y Monsalves 29.

EN PROVINCIAS.—Madrid, Baylli Baylliere; Barcelona, D. Salvador Manero, y en todas las principales librerías del reino, al precio de 28 reales. Tambien se remitirá por el correo abonando este importe en carta certificada dirigida al autor ó al director de dicho establecimiento de «La Andalucía,» y para las Antillas ó para el Extrangero, abonando además el coste de correos.

Nota. No se admite pago que no sea en dinero ó en libranza sobre el Giro Mútuo, ó casa de giro acreditada.

LA ÚNICA ANATOMÍA FISIÓLOGO-PATOLÓGICA FUNdada en un nuevo método de explorar el cuerpo humano, ó la Filosofia de la organizacion de éste descubierta por D. Buenaventura de Casals y Echaúz, Doctor en Medicina y Cirujía.

Falta de datos la medicina, se dejaba seducir por probabilidades que á cada paso la exponian á errores, acaso más frecuentes y dolorosos, si la naturaleza no se hubiera esmerado en corregirlos. Todo consistía en que, así como no se puede leer sin conocer las letras, tampoco se podia curar sin conocer los humores, los tegidos y los aparatos de nuestro cuerpo, su localizacion en él, y su exploracion practicable á cada instante, con la que, además, se consiguiera desengañarse de que un medicamento hubiese producido su efecto allí donde se deseaba ejerciese su accion.

En la obra que acaba de ver la luz se satisfacen las necesidades más esenciales para la medicina; y las que restan se publicarán despues.

Precio: 20 reales.—Se vende en las farmacias de Somolinos, Infantas, 26, Madrid; y de Grau, Union, 6, Barcelona.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.

Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Zaragoza número 42.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 25 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de E. y Ferrando.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 39. Sevilla 15 de Abril de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA IMPORTANTE.

Suplicamos á nuestros suscritores de fuera de Sevilla, que no han satisfecho aún el corriente trimestre, se sirvan verificarlo, ya haciendo el pago directamente, ya remitiendo su importe en sellos de franqueo. Los que no lo efectúen nos dispensarán si giramos á su cargo, aumentando á su cuota los gastos del giro, pues necesitamos arreglar el servicio de administracion de nuestro periódico. Se advierte que no se responde de envío alguno que no venga en carta certificada.

Como las suscriciones de fuera de la capital deben ser trimestrales, al menos; y el año primero de *La Crónica*, solo ha constado de diez meses, tenémos hoy cierta confusion en la contabilidad, que dificulta los asientos en los libros.

Para obviar este inconveniente, suplicamos á los señores suscritores, tengan á bien, en el primer pago que verifiquen, hacerlo de manera que completen trimestres, á contar desde primero de Enero del corriente año.

Esto mismo debe tenerse en cuenta por nuestros corresponsales, para que al terminar el primer trimestre del año, podamos llevar nuestras cuentas debida y fácilmente.

La Redaccion.

SECCION DOCTRINAL.

DE LA TRAQUEOTOMÍA EN EL CROUP.

Parecerá acaso estraño que despues de lo que en estos últimos tiempos se ha dicho y escrito acerca de la conveniencia y oportunidad de la citada operacion en la terrible enfermedad llamada garrotillo por nuestros antepasados, tomemos hoy la pluma para insistir sobre el mismo asunto ya al parecer discutido y ventilado hasta donde los conocimientos actuales lo permiten. Comprendemos sin embargo calculando por lo que sentimos, que aun la generalidad de nuestros comprofesores se encontrarán perplejos en algunas ocasiones y vacilarán en practicar una operacion que si bien delicada y espuesta, acaso mas por las circunstancias en que se practica que por ella misma, es con todo un recurso poderoso, un medio eficacísimo, que salva, que deja una esperanza cuando ya se habian todas perdido. Por otra parte, es tambien muy cierto que si bien las actas de las sesiones habidas en corporaciones científicas se redactán con esmero y precision, no llegan sin embargo á nosotros con toda la estension que tendrán, y solo algunos discursos impresos separadamente como el bellísimo pronunciado por el Dr. Asuero, son los que satisfacen el ánimo por mas que su corto número no pueda abrazar el conjunto de preceptos tan luminosos como prácticos, que arroja de sí una discusion lata en que todo queda depurado.

No pasarémos adelante sin tributar el merecido elogio á todos los comprofesores que especialmente en la distinguida corporacion médica de la Córte, han ilustrado esta y otras cuestiones de interés tan general y benéfico. ¡Ojalá que la Real Academia de medicina de Madrid viese seguido su ejemplo por las de provincias y especialmente por la de nuestra

localidad, sumida há tanto tiempo en el mas incomprensible letargo!

Creemos pues de suma utilidad reasumir lo mas brevemente que sea posible lo preceptuado hasta el dia, aunque no por esto creamos ni conciliar todas las opiniones ni dejar consignado todo lo dicho.

Aunque la discusion ha versado sobre la conveniencia y oportunidad de la traqueotomía en el croup, suscitada por el interés que presenta la escelente memoria del Doctor portugués Sr. Barbosa, todos cuántos han usado de la palabra para esclarecer esta cuestion se han visto naturalmente obligados á tomar un punto de partida mas alto y ocuparse no solo de este medio quirúrgico, sino de otros farmacológicos, y de la etiología, diagnóstico y naturaleza de este mal que tan despiadado produce víctimas sin cuento. Hasta su historia ha tenido un hábil representante en el Sr. Chinchilla que no olvidó la defensa de nuestra gloria literaria, atacada en la nacion vecina por desconocerla lastimosamente.

No podia ciertamente esperarse que todos los individuos que han tomado parte en estos debates se hallasen completamente conformes en sus apreciaciones; son muchos sin embargo los puntos en que existe un completo acuerdo, recayendo afortunadamente sobre los mas capitales é interesantes de la cuestion.

Todos se han decidido por admitir en principio la conveniencia y necesidad de la traqueotomía, todos reconocen distintas formas en el croup, todos señalan las diferencias que inducen las localidades, la edad, el temperamento, todos le admiten esporadico, epidémico y contagioso. Pero á vueltas de este acuerdo hay puntos sobre los que disienten vários y que ciertamente son dignos de reflexion. El de mas entidad es á nuestro juicio aquel que se refiere á la naturaleza del mal calificada de catarral no inflamatoria por el señor Calvo, de infectante, virulenta ó miasmática por otros, entre ellos los Doctores Barbosa y Asuero. Hay con todo una gran mayoría que profesa esta última opinion de la cual tambien participamos nosotros, puesto que si bien el mal se desarrolla con preferencia en las épocas en que la influencia catarral es mas evidente y en las clases y condiciones de la poblacion mas espuesta á esta influencia, no es menos cierto que le vemos presentarse fuera de estas condiciones y aun siguiendo siempre una marcha distinta de la que observan las afecciones catarrales. Si se invocase como razon la crásis especial que la sangre adquiere y esa disposicion á producir tegidos plásticos anormales, recordaríamos que las afecciones reumáticas gozan en mayor grado de ella sin que por esto podamos decir que el croup es de naturaleza reumática, por mas que entre catarros y reumatismos se observen no pocos puntos de analogía. El conocimiento del estado particular en que la sangre se encuentra en los reumatismos ha hecho que deje de servir de guia para el uso de las evacuaciones de sangre la costra que esta presenta tan constantemente y que los prácticos abandonando hasta cierto límite la idea de una naturaleza esencialmente flogística, hayan buscado en otros medios, recursos de curacion que no proporcionan los antiflogísticos.

Teniendo pues el croup los caractéres de los males que se producen por un miasma, un vírus, generalidad de la afeccion, propagacion por contagio é infeccion &c., creemos que su naturaleza es efectivamente virulenta ó miasmática y que la causa que le produce es tan específica como su efecto.

Hemos dicho generalidad de la afeccion, y aquí no podemos menos de disentir de la opinion del Sr. Asuero, manifestada con alguna estension en su brillante discurso sobre la traqueotomía.

La exageracion no es buena para nada, dice el sábio académico, y nosotros creemos verle incurrir en ella al decir que es *improbable en todos los sentidos que puede tener esta palabra*, la existencia de una enfermedad general, enfermedad *totius susbtantiæ* como se acostumbra á denominar en las escuelas. «¿Se quiere decir con estas frases, pregunta el simpático orador, que la enfermedad, por radicar sus factores en la sangre ó dentro del sistema vascular, trasciende ó llega á todos los órganos, aparatos y tegidos, y que altera ó pervierte sus funciones?» Así es efectivamente; y sin limitarnos al croup, creemos que existen muchas enfermedades que merecen con justicia el epíteto de enfermedades generales. ¿Qué razon hay para no comprender que una sangre alterada por un agente cualquiera, puesto que se ha de ver en contacto con todos los órganos, aparatos y tegidos, los impresione de distinto modo que lo hace cuando se encuentra en el estado normal? ¿Y si la impresion es distinta, no lo será á su vez la manera de rehacerse y responder á ella, alterándose y pervirtiéndose la funcion en mayor ó menor grado?

Nos hallamos conformes con el Sr. Asuero en que no es posible que haya un veneno, vírus, ponzoña &c., que pueda tener *afinidad*, accion descomponente ó alterante, para con todos los elementos constitutivos de la sangre, pero creemos que esto no es necesario; que basta que se alteren algunos, uno solo y aun que solo haya una alteracion de la vitalidad de que goza este líquido, para que produzca á donde quiera que llegue trastornos funcionales de mas ó menos cuantía, que no por sernos alguna vez inapreciables dejan de concebirse fácilmente. Parécenos esto tan obvio, tan natural, que sospechamos no haber comprendido al ilustrado orador á quien

no han podido ocultarse estas razones.

Vé asímismo en el órden fisiológico los mismos fenómenos que le hacen opinar de esta manera en el patológico, y no conoce en semejante órden ningun escitante ó modificador universal. Así dice con mucha verdad, que la luz impresiona la retina, el aroma, los nervios olfatorios, &c. Mas de que cada uno de los órganos ó aparatos se hallen dispuestos para impresionarse á la accion de un agente, no puede deducirse nada que tenga relacion con el estímulo que la sangre ha de producir á donde quiera que llegue, aun admitiendo que allá en la trama íntima de los tegidos pueda ser distinta la impresion en cada uno. Además advertirémos que variando la luz para el estado fisiológico ó con la misma para distintos estados patológicos, se ejercerá una impresion diferente que podrá alterar la funcion en mas ó menos.

No repugna pues á la razon, ni es tan inadmisible segun nuestro juicio que existan enfermedades generales, enfermedades que en mas ó en menos, de este ó de otro modo, afecten toda la economía que además está dotada de esa reciprocidad de sentimiento, de ese *consensus* constante en el estado fisiológico. Creemos con la mayoría que el croup es una de esas enfermedades generales por radicar en la sangre el principio morboso que le produce, elemento patogenésico que acaso por su mayor ó menor cantidad produce los casos mas ó menos graves atendida la predisposicion del individuo.

El Sr. Asuero, concienzudo y minucioso observador, no ha dejado de reparar en que la edad en que con mas frecuencia se padece esta enfermedad, es aquella en que el niño entra á gozar de la alimentacion compuesta y variada que el arte culinario diversifica cada dia mas, dejando la sencilla y natural que el pecho de su nodriza le ha proporcionado en los dos primeros años de su existencia. De aquí deduce que no seria estraño que el gérmen croupal se escondiese en esa alimentacion compleja que ha de llevar sus nuevos y estraños materiales al corazon, á donde llega todo supuestas las cualidades de endosmosis y solubilidad.

Sin negar nosotros esa posibilidad, y la conveniencia de tener presente esa observacion que pudiera algun dia ponernos en camino de encontrar el agente productor de un mal tan terrible, advertirémos que en su formacion debe entrar por mucho la presencia del aire atmosférico, puesto que solo en los puntos que este toca y en que la primer membrana protectora falta ó es de escesiva tenuidad, es únicamente donde se producen las falsas membranas que lo caracterizan de un modo patonogmónico.

Pero viniendo ya mas á nuestro objeto y convencidos de la naturaleza del croup; dejando en obsequio de la brevedad el ocuparnos de las indicaciones que trata de llenar la farmacología, veámos qué es lo que el práctico encuentra de positivo para la traqueotomía despues de los muchos y buenos trabajos modernos. Antes sin embargo querémos llamar la atencion sobre una circunstancia importantísima para nuestro objeto y de que no se ha hecho mérito ni en los magníficos discursos pronunciados en la Academia de Madrid ni aun en los artículos

FOLLETIN.

Perocchè tu trascorri
Per le tenebre troppo dalla lungi,
Avvien che poi nel maginare aborri.
Tu vedrai ben, se tu lá ti conguingi,
Quanto 'l senso s'inganna di lontano;
Però alguanto più te stesso pungi.
(Dante. Inf. cant. XXXI.)

JUEGOS ANALÍTICOS.

EL OCHAVITO DE PAPEL.

Toda la noche me tuvo con la boca abierta el pillan que me enseñó este juego.

Tomaba el pedazo de papel y sacaba de él tantas y tantas cosas, que era maravilla.

Con él hacia una mesa, un sombrero de tres picos, un barco, un candil, un canapé, una pajarita, la cartera de un ministro, un para-aguas, mil avechuchos y hasta el banco de un herrador.

Voy á ver si me acuerdo.

Remángome, y enseño la palma de las manos.

¡Ahora verán VV. todo lo que contiene este ochavito de papel!

Es el follétin número 1.

Folletin. Por virtud de quien tú sabes, ahora te mando que arrojes del buche lo que dentro tengas.

FOLLETO.

¡Ola, ola! ya vomitastes. Pero escucha, no has parido un hijo, sino que has parido á tu padre.

Vean VV. una cosa sorprendente. He aquí una observacion que puede apostárselas con las hechas á oscuras por el Doctor de la bandera.

La palabra Folletin, ha parido al padre que lo engendró. Folletin pare Folleto, y Folletin se engendra de Folleto.

Folletin es Folleto con la adiccion de un rabo, póngasele á Folleto el rabo, y ya está convertido en Folletin.

Daca la prolongacion coxal hijito. ¡Y qué exigua es!, consiste solo en una *n*, y en la modificacion de la

que posteriormente han visto la luz pública en los periódicos de la facultad.

Consiste en averiguar si practicada la operacion se ha conseguido tan solo aplazar el peligro proporcionando un tiempo precioso para la curacion de la difteria laríngea, ó si puede conseguirse el feliz resultado á que se aspira por el solo hecho de privar á las partes mas directamente afectadas, de la impresion constante del aire inspirado y espirado.

(Se concluirá.)

Ramon de Esteban y Ferrando.

CONSIDERACIONES FILOSÓFICAS SOBRE LA LOCURA; POR D. PABLO LLORACH, DIRECTOR DEL INSTITUTO FRENOPÁTICO DE LA VILLA DE GRACIA.

(Conclusion.)

Prescindo á pesar de todo, del asentimiento del juicio y busco una importancia no admitida, desconocida, en otros medios de adquisicion: miro si es posible encontrar la causa de ese trastorno fundamental en el órden de comprension y manifestacion de los objetos, en la adquisicion de otros sentidos ó en la modificacion de los existentes y de todo el mundo conocidos. La existencia de otros sentidos nos traería consigo otros modos de sentir y de pensar. Estas consecuencias son necesarias, so pena de ser falso que los demás sentidos nos traen sensaciones. Mas aquí tendré ocasion de observar, desde luego, una valla muy profunda entre los hechos mismos en palenque. En las sensaciones que se producen por medio de los cinco sentidos, observamos un acuerdo sublíme, una conformidad admirable, asi en el órden y sucesion como en su parte reflexiva. En la locura me sorprende, sobre todo la perturbacion, el trastorno, el desacuerdo, la variacion, la inconstancia, el género y la fuerza con que se presentan á la consideracion tales afectos. En esta ocasion tropezamos, desde luego, para dar valimiento, para dar fuerza y admitir la posesion de algun otro sentido como á elemento subjetivo de los fenómenos representativos de la locura, en que las operaciones se realizan sobre los mismos elementos adquiridos por los cinco sentidos ordinarios. Digo órden, conformidad para la vista, oido, &c.; y desórden y desconformidad para la suposicion de un nuevo sentido. Con esto, no descubro un estado de cosas nuevo á mi observacion; solo añadimos á la afirmativa la privativa, sustituimos la negacion por la afirmacion, ó vice-versa. Las sensaciones que en sí mismas, no son mas que movimientos distintos del yo, que tienen por instrumentos los sentidos, y estos por vínculo las inmensidades del universo, no se avendrían mal á un nuevo incitador que las moviera. En la locura no se vé esto; se ven sí alteraciones funcionales en los otros. Por otra parte, si la locura no fuera mas que la adquisicion de un nuevo sentido, dejaría de ser lo que es. Deberíase de admitir una division en la sociedad, que de ninguna manera es lógico concebir; porque esta division traería consigo, un cambio en las leyes, en las costumbres, en las creencias; porque envolvería al mun-

---

vértebra *o* en una *i*.

¡Habráse visto diablura semejante! ¿Quién habrá hecho esta metamorfosis?

Un académico.—¡Toma! La Academia de la lengua.

Un beato.—¿Quién pone rabos sino el diablo.

Un religioso.—Dios que reveló al hombre la palabra.

Un filósofo.—La naturaleza.

Otro.—La razon.

Otro.—La imitacion.

Un historiador.—La tradicion.

Un escéptico.—El cáos.

Otro.—Nadie.

¡Orden, órden, señores, que yo soy el que hago el juego!, y si todos los espectadores van á meter su cucharada, con tantos pareceres, vamos á concluir por no saber á qué atenernos.

Dejemos el rabo *in* de *Follet-in* para luego que estemos mas desocupados, y permitidme que yo por arte de birlibirloque siga el enredo y diga:

¡Folleto, puesto que tú con un pequeño rabo ú hopo, eres Folletin, ahora te mando que abrás tus entrañas!

FOL-LETO.

Ya, ya, con que así estábais de juntitas pegadas por entre eles. Miren las picaronas. Pues no debiais vivir en matrimonio, sino en amancebamiento, porque los matrimonios no suelen ser tan dos en una carne como mandan las Sagradas Escrituras.

Mas presumo Folleto que me engañas; el maestro de escuela, y la gramática y los gramáticos, y vamos, todo el mundo y yo, diria que al partirte, te despegarías por tus silabas, que parecen las juntas ó coyunturas naturales. Fo-lle-to. Esto es lo natural, como es natural comer un mollete con manteca. Pero en fin, tú que te has abierto por distintas partes, sabrás por qué lo haces.

Dime pues *Fol*, que suenas, quitándote la *l* como á cosa que huele mal, dime quien eres.

Fol.—Yo soy la que llamaban foja en tiempo de tus abuelos, y por cuyo nombre no me conocen hoy mas que los escribanos. Soy la folia de los latinos; la foglia de los italianos; feuille segun me estropean ahora los franceses; la hoja como VV. me llaman actualmente, y que conservo á pesar de mil torceduras y pellizcos mi pristina pureza, en la palabra de que me has hecho salir, y quiera Dios que no sea para mal.

Dime niña, ¿y qué pureza pristina es la que guardas cohabitando con D. Leto?

—Las raices no cohabitamos maliciosamente como

do en un mar de incalificables tinieblas: reinaría un cáos sin límites ni distincion entre lo bueno y lo malo, sin distincion entre el error y la verdad, sin distincion entre el criminal y el hombre provo, sería por último el fin de la personalidad. Considerada de este modo, la locura no sería locura, seria un nuevo órden de sensaciones, un nuevo órden de movimientos del alma que nada tendrían que ver con los demás sentidos; pues que sería tan independiente en su modo de obrar como cada uno de ellos.

Empero como hemos dicho, y es cierto, que en la locura no se vé que las sensaciones se realicen con aquella rigorosa y suave marcha y recta sucesion, como èn la integridad de los sentidos, ántes al contrario, las manifestaciones que la anuncian, no son comunmente tales sensaciones, son mas bien movimientos fatales del organismo impulsados por una fuerza, aunque complexa, mas propia para mover las ruedas de una máquina que los delicados resortes de la inteligencia, del organismo, ó posiciones especiales de todo el conjunto, sin que en otro caso se traduzca mas que actuan impulsados por un agente incociente, pero irresistible. Por todo lo que seria una teoría errónea y de ningun valor científico y hasta contrario á las leyes de la naturaleza, el considerar á la locura como producto de la admision de un nuevo sentido. Luego la locura es otra cosa distinta de un nuevo sentido. ¿Qué será, pues? ¿será la incomplexibilidad de los actos funcionales que se atribuyen á las sensaciones adquiridas por los cinco sentidos, será una perturbacion, un remolino en el vitalismo de los órganos ó en sus operaciones, ya en el sentido de su adquisicion, ya en el de su correspondencia? Difícil es columbrar este misterio. O bien, serán imágenes anteriores de otras mil sensaciones, que por lo vivo, que por lo oscuro, que por lo intenso, que por lo lánguido, quedaron estancadas en el mundo receptor, y que se reverberan con mil colores distintos á los ojos del alma, y que se presentan mohinos unas veces y quietos otras á la faz del mundo? Lo cierto es, que sus actos, que sus ideas marchan en tropel por una dudosa y condensada nube de tinieblas, sin que haya luz posible que las ilumine y guie, ni fuerza que las contenga.

Si en medio de tanta oscuridad, llegan los atacados á orillarse algun espacio, ven por do quier un mundo nuevo, tanto en su modo de ser físico ó tangible, como en el del pensamiento y conciencia. Ven repetidamente una confusion en los objetos así en el número, en la forma, volúmen, color, distancia, como en el sabor, color, sonido y pesadez, &c. Fijan, por ejemplo, los ojos en el cielo, y contemplan las inmensidades del espacio: el sol, la luna, las estrellas, la atmósfera misma, y cada uno de dichos objetos, está para ellos rodeado de cualidades y atributos que solo existen en su enfermiza mente. El sol, repiten, es una vela encendida que nosotros hemos colocado en la azulada bóveda del firmamento para alumbrar al mundo, que se apaga y enciende cuando queremos. La luna es un queso que sirve de alimento al hombre. El aire el gemido de las almas que sufren. Los temporales, truenos, rayos, &c., el rencor de los espíritus malos, cuando no pueden hacer presa de las almas que buscan. Algunos de ellos

---

tú supones, vivimos ocultas en la tierra hasta que nos sacan violentamente, fuimos los signos de las ideas de la humanidad en sus primeros dias, y ahora nutrimos y formamos los instrumentos de vuestros casi siempre locos pensamientos. Mi prístina pureza reside en Fol, porque así me nombraron por primera vez, y así me trasmitieron al pueblo que vivía del arado, cuando salí del puro aliento de los niños al soplar sobre mí, para divertirse con mi ligereza meciéndome en el aire.

El académico........
El beato..............
El religioso..........
Los dos escépticos... —¿Qué dice?

Los tres filósofos, unos á otros á la vez.—¿Ven VV. como yo tenia razon?

El historiador.—¿Cuál de VV. la tiene?

Silencio, caballeros, ó paro el juego.

Para enterar á unos en lo que dice Fol, era preciso gastar mucha saliva, y para deslindar cual de los tres tiene razon, era indispensable fundirles los sesos á martillazos, y aun así, siempre habian de quedar diciendo *tigeretas*.

Ven acá *Fol* que ya me vas interesando. Conque tú eres raiz.

—Sí raiz soy, yo he nutrido con mi propia sábia y nutro actualmente á los *folículos*, á las *foliaceas*, á los *fólios*, á los *folletos* y hasta á los follones y otros desagradecidos malandrines.

Bien hija, no te enfades, ya eres vieja, y debias tener la sangre mas parada.

Quédate ahí quietecita, que voy á preguntar á tu consorte, puesto que me has dicho y me aseguras que eres raiz, y ya de ti no puedo sacar nada.

Usted, D. Leto, dígame quién es.

—Yo soy lo que *suelto*, en idioma castellano. Pariente próximo de *leve, liviano, ligero, libre, leva, aleta, ala* y otra porcion de individuos é individuas, que sería por su gran número pesado referir.

Cuéntame tu genealogía, y dime primeramente si eres simple raiz como fol ó no.

—No soy raiz sino engendro de dos.. *Le-to.*

No diréis que no dá de sí el ochavito de papel.

Pero me ocurre una cosa, yo no sé en qué idioma significas suelto, porque Leto en latin es muerto, y no ligero, ni suelto, ni leve, ni cosa que se le parezca.

De leto, viene letal, y lete, leteo, y otra porcion de cosas tristes y pesadas.

—No te des á buscar diccionarios, deja ese trabajo

***

en el periclio de sus ilusiones y alucinaciones, (los fantasmopáticos) se imaginan ser reyes, emperadores, papas, sábios eminentes, opulentos banqueros, santos y hasta dioses, con otros mil errores dominantes por el estilo.

¿Dicho género de manifestaciones existen, pueden existir en sus adulteradas conciencias? Yo creo que sí, yo creo que para tales enfermos, tienen tanta fuerza de verdad y certeza los errores mas descomunales, como la tienen para nosotros las verdades absolutas. En tanto es así, que las reflejan espontánea y voluntariamente con todos los colores de la certeza imáginables. En tanto puede existir que la inteligencia humana, no siendo como no es un tipo de perfeccion, ni infinita, está espuesta, aun en el estado normal, á las leyes del error, y máxime cuando se habla de un estado patológico como el presente, &c.

Volvemos á lo mismo. ¿Qué es la locura? ¿Es la ausencia de la razon, es la muerte de la comparacion, es la estincion de la inteligencia y en cierto modo la de la conciencia? ¿Estas facultades ó diversos modos de actuar de nuestro sér, no se ausentan, estinguen ni mueren, sin morir, ausentarse y estinguirse la vida con ellos. Se debilitan, se sublevan y se agitan constituyendo un verdadero estado patológico; y á este patologismo se le ha reservado el nombre de *locura*?

Para poder contestar satisfactoriamente á tan difíciles preguntas sería necesario conocer bien á fondo los límites de la razon y de la locura, sería necesario conocer y distinguir con perfeccion el error y la verdad, y el error fisiológico ó de los sentidos, y el error psicológico ó del alma. ¿Los confines de la razon son bien descubiertos, de manera que no quepa al filósofo ninguna clase de duda donde acaba la razon y comienza la locura, como ya lo he dejado dicho? Hasta el dia creo que nada cierto se sabe. Para mí, tanto la razon como la locura, son dos misterios tan ocultos é insondables como la vida, el alma y el mismo Dios. Cada hombre siente sí, en el fondo de su conciencia la resolucion de estos problemas misteriosos; pero cuando se trata de demostrarlos, el hombre se turba, languidece, y por último cae bajo el peso irresistible de su impotencia. ¿Qué es y que será la patología mental, sin esos puntos claros, sin esos mecheros celestes, que arranquen de los profundos arcanos de la humana y frágil inteligencia los tan recónditos secretos que llamamos *razon* por una parte y locura por otra? Esta parte de la ciencia, tan rica en observaciones prácticas de todas clases, y tan pobre, en España, en observandos clásicos, con tan fundamentales privaciones, no puede ser mas que una ciencia de hipótesis y de cabilaciones mas ó menos ingeniosas, de las cuáles la humanidad ha de recoger amargos frutos.

Distingamos bien los errores. El error fisiológico es el error de los sentidos esternos, al paso que el error psicológico es el error del sentido íntimo. El error de los sentidos esternos, opera su accion en la periferie del cuerpo senciente, mientras que el sentido íntimo, en el alcázar de nuestra soberana existencia. El resultado, el término final

---

para los secos sesos de los académicos.

La etimología gramatical es angosta y no alcanza mas allá de vuestras narices. Muere donde acaba el diccionario escrito. Las raices no mueren porque participan del carácter inmortal de las ideas, lo que sucede es, que pierden su independencia por la aglutinacion, y á veces su original significado. Les pasa lo que á las guijas rodadas ó guijarros que se ocultan luego en un conglomerado, y nadie para mientes en las desdichadas prisioneras, haciéndolas servir de piedra de atahona, y luego de marmolillo en una esquina, por donde al pasar un erudito, y al ver el agujero central, dice muy en ello, «esta esquina, viene de una piedra de molino."

Todo eso está bien dicho, pero hasta inteligenciados en sanscrito podrán decir que no te encuentran, y que tú y yo mentimos como bellacos.

—Deja que digan lo que quieran. Cuando los Vedas se cantaban ya eran canos los filamentos de mis raices. Tierra era la mar y la mar tierra cuando ellas jugaban infantilmente sin unirse. Por mi nombre se sigue señalando al loco. *Foleto*, se dice al espíritu ligero. Foli pronuncian los franceses, queriendo significar lo que VV. cuando emplean la figura *sin atadero* para caracterizar al que no tiene la cabeza muy segura.

Por mi parte estoy conforme; pero yo no tomo sobre mi la responsabilidad de sostener lo que me has dicho. Tendria que habérmelas con muchos sábios, y no quiero nada con tan respetables señores. Yo no vengo aquí mas, ni tengo otra mision que la de hacer el juego del ochavito de papel.

Conque pase D. Leto, y vamos á ver qué nos dice Doña *Le*.

—Yo que soy raiz, y de las mas claritas; si me desconocen con su pan se lo coman. *Le*, se llamó lo primero que se vió volar. *Le Le*, fué mi primer matrimonio; despues me he casado muchas veces, y he parido mas palabras en todos los idiomas, que arenas tiene la mar. Como mujer que soy me ha gustado la moda, y me he vestido de distintas formas; la variacion es mi gusto, y ya que no haya podido dejar la *L* me he divorciado de la *E* en muchas ocásiones, uniéndome á la *A*. *La*, me he hecho nombrar á veces, y unas me he puesto la *A* por cuturno, y otras por moño, *Ala*; y he vuelto así á volar; y engendré á *alé*, *alon*, y hasta el mismo Alá, á cuyo Dios lo hice yo, yo mismita, porque las alas sirven para remontarse al firmamento. Y Alá fué natural decir para significar el que está en el alto.

Basta, basta, mujer, bien se te conoce el sexo en lo

de sus operaciones, todos convergen en un punto único indivisible, la conciencia.

Verdad y error, hé aquí dos líneas que se encuentran, que se confunden y destruyen. La verdad es el objeto y fin de la inteligencia, así como la bondad lo es de la conciencia. El error es un estado opuesto y contrario de la misma, que acontece siempre que la actividad voluntaria anonada la potencia intelectual. Esto es muy frecuente en el órden comun y científico; tanto, que Liebnitz en sus *Nuevos ensayos sobre el entendimiento humano*, afirma que es muy conveniente que los hombres se equivoquen á menudo; pues que del fondo de sus errores brotan mas tarde las verdades mas santas y claras, á beneficio de las contínuas discusiones que entre los grandes hombres se establecen.

La verdad y el error son como dos ejércitos en abierta lucha, ámbos quieren posesionarse de la inteligencia. La verdad y el error radican en un mismo punto, son su oposicion, son su causa, son el sí y el no, la negacion y la afirmacion, ó mejor, son dos afirmaciones de un género distinto, positiva la una y negativa la otra. Del predominio de la verdad resulta la salud de la inteligencia, al paso que del predominio del error resulta el estado patológico de la misma. No se puede esplicar de otra manera. Por la verdad vemos los objetos al través de un prisma, claros, idénticos, representando el carácter verdadero de unidad y de invariabilidad; y por el error los vemos al través de una atmósfera condensada, oscura, que no pocas veces mas los hace confundir. Mas allá de todo esto, ¿qué encontramos? el vacío de los conocimientos humanos. La verdad y el error son hechos intelectuales simples, que designamos á cada paso, que están en la boca de todos, sin que podamos darnos razon de ello. Trátese de dividir la verdad, y se verá que es operacion imposible, como imposible es la division del error. Lo único que se encuentra son diferencias mas ó menos distintas, debidas á las situaciones especiales á que cada uno de ellos se colocan. Hágase, por fin, lo que se quiera, que siempre se encontrarán solos idénticos simples.

Con la razon y la locura tropezamos, desde luego, con las mismas dificultades: son igualmente hechos simples, que en vano el orgullo del hombre pretende dividir y demostrar.

La locura es una propiedad negativa de la inteligencia, de la razon y del juicio; la locura está profundamente sumergida en el creer patológico, al paso que la razon lo está en la verdad. La verdad es el piélago de la razon, y el error es la muerte de la verdad. La locura quizás no es otra cosa que el efecto del error, y el error la causa de la locura, ó vice-versa. Las palabras locura y razon se hallan tambien reproducidas á cada paso por todas las bocas científicas y vulgares; pero pídase su por qué, y todo el mundo enmudece. Nada mas fácil que hablar de locura, pero nada mas difícil que concebirla y anunciarla en su esencia.

Cuanto he dicho hasta aquí, es algo mas de un puro esfuerzo de imaginacion, es la meditacion diurna de algunos años de vida de manicomio. Que si no es útil para la ciencia, (que yo juzgo que sí), lo

---

parlanchina que eres, y aunque me parece que debes de haber dicho muchos disparates, todos te los doy por buenos con tal de que te calles.

Entre ahora *To*. Tienes concedida la palabra.

—Qué quieres que te diga.

¿Necesitas tú que te pregunten?

Eres el reverso de la medalla de tu compañera. Vamos, hazme el favor de decirme quién eres.

—Raiz.

Ya me lo dijo D. Leto. Te pregunto, qué raiz.

—La primera raiz demostrativa que sonó en el mundo.

Noto que todas teneis la arrogancia de los Velazcos españoles, que pretenden ser mas antiguos de prosapia que las montañas de su tierra.

—Yo no he dado motivo como un ministro de la union para tener que esclamar: «Si no habeis de creer nada de lo que os diga, inútil es que hable.

Vamos no te incomodes; habla.

(*A los espectadores aparte.*) Nosotros creerémos lo que nos parezca bien.

—Que soy la primera raiz demostrativa, he dicho; serví tambien de primer pronombre, y fui muy usada cuando las cosas no tenian aún nombre determinado. To á secas se decia ántes de Hoc, y de pronunciarse *es-to*.

De mí arrancaron los pronombres. Cambié la *o* por otras letras para precisar los géneros y las personas. *Ti* dige ya desde el principio como seguís diciendo los españoles todavía. Fuy *te*, soy *tu* y entro en las matemáticas.

Cuéntame cómo.

—*Ma* se decia á medir allá en mi tiempo. El pronombre *yo* era entónces *mi* segun lo conservais aún en ciertas locuciones, y como dicen los niños, á quien debiais estudiar mejor, y tomar de ellos enseñanza, porque de la boca de los niños aprenderéis sabiduría, dijo el Señor. *Ma mi* era por tanto yo mido. *Ma ti* tú mides, y si no adivinas ahora lo demás, dile al Doctor de la bandera que te lo esplique á posteriori.

Está bien, te doy las gracias.

Pues señores, nos queda el rabo por desarrollar. Está duro de pelar y voy con permiso de VV. allá dentro un rato, para afilarme las uñas.

Entre tanto no faltará quien os entretenga con un solo de violon. *(Se continuará.)*

Ruderico Febio.

será cuando menos para la emulacion. El valor científico, la idea filosófica, su esencia, queda en el mismo cáos de siempre, persiste la misma dificultad. Hasta aquí pues, solo hemos hecho lo que hace la mariposa, dar vueltas y mas vueltas al rededor de un mundo que nos tiene cerradas las puertas, como le está prohibido á la mariposa penetrar la purpurina llama, si no quiere pagar con la vida su atrevimiento. En todos los casos es necesario tener presente, que el espíritu humano no puede salirse de la esfera de lo finito y conmensurable. Querer apartarse de ello, es apartar la razon de su sendero, ès sumergirse en un mar de repetidas contradicciones. Cuando á pesar de ello, pretendemos seguir adelante, las dificultades se multiplican, la confusion nos alcanza, el error nos cierra las puertas de la verdad, y nuestras propias fuerzas decaen como señalándonos los límites de la triste mision que hemos de desempeñar en la tierra. En la definicion de la locura, sucede lo que en la definicion del tiempo, del espacio, de los agentes imponderables, de la afinidad y de la solucion, &c., que por último, por mas esfuerzos que se hagan, se ha de confesar nuestra impotencia é ignorancia. La vía que he seguido es escarpada, larga y cubierta de espinas: por lo que sería muy de desear, que todos los que se hallan al frente de los establecimientos de alienados unieran sus esfuerzos con los mios, para acabar de una vez con la rutina en la práctica mental, tan entronizada aún en España.

Doy fin á este artículo con las siguientes palabras del salmista: «*Quam bonum et quam jucundum est habitare fratis in unum.*"

SECCION PRÁCTICA.

Necesidad de insistir en el tratamiento medicinal en ciertos tumores de naturaleza dudosa, ántes de recurrir definitivamente á la ablacion de dichos tumores.

En los primeros dias de Setiembre del pasado año me consultó la enferma F. de Aznalcollar para que la asistiese de un tumor en la mama derecha que venia padeciendo hacia tres años, y que la tenia llena de tristeza al considerar fuese cierto lo que algunos facultativos, con fundada razon hasta cierto punto, le habian predicho á su esposo acerca de su enfermedad; la enferma, en fin, vino á Sevilla, segun me aseguraron, á hacerse la ablacion del pecho, si necesario fuese.

La paciente mujer de un posadero de Aznalcollar, tenia 33 años de edad, de una constitucion mediana y empobrecida, tanto por sus padecimientos físicos como por la pasion de ánimo que la dominaba; era madre de dos hijos, nada de diatésico y específico pude descubrir por parte de sus parientes.

Interrogada acerca de su tumor me dice que databa de tres años; que ya otra vez se habia inflamado el pecho y le habian dado pomadas, puesto sanguijuelas y se lo habian abierto; pero que su tumor léjos de disminuir iba cada vez á mas, y que no tenia otra causa para esplicar su enfermedad mas que el uso inmoderado de la plancha, á la que atribuia todos sus padecimientos últimamente.

Luego que descubrí el pecho ví que la mama enferma era tres á cuatro veces mayor que la otra; del volúmen próximamente de la cabeza de un recien nacido, estaba la piel tirante y roja, los ganglíones de la parte superior del tumor al axila correspondiente estaban infartados.

Tratando de hacer alguna esploracion mas detenida pude percibir un tumor en la parte central de la glándula mamária, duro y del grosor de un huevo de gallina; hácia la parte profunda y posterior de la mama me pareció notar alguna fluctuacion oscura; no quise persistir en el exámen porque causaba algun dolor á la enferma; habia además una lijera escitacion febril. Hice el diagnóstico propio del momento. *Tumor de la mama de naturaleza dudosa dando lugar á un abceso*: me circunscribí hacer una aplicacion de dos docenas de sanguijuelas en toda la base periférica del tumor, cataplasmas emolientes, una onza de sulfato de magnesia y caldos animales.

Pasados dos dias la fluctuacion se hizo mas evidente y recurrí hacer una incision en un abceso que se abrió espontáneamente al sentarse la enferma en la cama; la incision dió salida á una gran cantidad de pus de 10 á 12 onzas, blancuzco y de poca consistencia; el dolor y la escitacion general se calmaron: al dia siguiente empecé á hacer uso de la pomada mercurial simple, en fricciones todos los dias sobre la mama en cantidad igual al volúmen de una avellana; en el espacio de quince dias volvieron á formarse otros dos abcesos, que abrí y que dieron salida á otra cantidad de pus de la misma naturaleza que el anterior, aunque en mucho menos cantidad.

Hé aquí la mama disminuida de volúmen; de color natural, sin dolor á la presion y libre de toda irritacion local manifiesta, pero el tumor completamente rebelde á la supuracion persiste aún, me parece ahora de mayor grosor, y como ya puedo hacer una esploracion mas minuciosa colocando la mama en diferentes posiciones, deduzco despues del exámen que el tumor es de bastante consistencia y de una gran pesantez, sensacion que se percibe muy bien, suspendiendo la mama con la mano, los ganglíones descritos siguen infartados, principalmente

uno del axila que es del volúmen de una gruesa cuenta de rosario.

Continué haciendo uso de la pomada mercurial simple en fricciones todos los dias sobre la glándula enferma en las proporciones ya mencionadas, la que causaba alguna irritacion glandular; por esta razon y porque veía el tumor estacionario la sustituí con la del ioduro de potasio, cuatro gram. de ioduro por onza usada en fricciones todos los dias y en igual cantidad á la pomada mercurial simple. Concluida la pomada de ioduro de potasio la que no produjo resultado aparente, volví á la pomada mercurial simple en las mismas proporciones hasta concluir la onza.

El tumor permaneció estacionario un mes, pasado este tiempo fué disminuyendo gradualmente por reabsorcion, y al mes y medio de estar la enferma en esta, viéndose muy aliviada porque veía su tumor disminuir de una semana á otra, manifestó gran deseo de marcharse á su pueblo lo que verificó, continuando bien entendido el tratamiento que en resúmen fué el siguiente.

Pomada mercurial simple y iodurada esta á 4 gram. de ioduro por onza en fricciones todos los dias sobre la mama enferma en proporciones del volúmen de una avellana; cuatro onzas de dichas pomadas hubo en todo el tratamiento, y fueron administradas alternativamente á causa de que la pomada mercurial como ya he referido causaba siempre irritacion á la glándula, que si bien la consideraba útil por el momento pudiera ser nocivo usada mucho tiempo. El ioduro de potasio fué administrado á los ocho dias de tratamiento local en proporciones de cuatro gram. de ioduro por ocho onzas de agua destilada, para tomar dos cucharadas por dia, aumentando la dósis hasta tomar una gram. de ioduro por dia, fué tomado sin interrupcion durante tres meses.

La enferma vino á verme en los últimos dias de Diciembre y ví con sorpresa que la mama habia recobrado su volúmen y consistencia normal, el tumor por consiguiente no existía, el infarto ganglionar habia desaparecido, y el estado general de la enferma era de lo mas satisfactorio posible.

Esta observacion pone de manifiesto cuanto debe esperarse del tratamiento medicinal usado con persistencia, y cuán parcos debemos ser en la ablacion de ciertos tumores, principalmente cuando la operacion puede comprometer la funcion de estos mismos órganos; esta sola consideracion debe detenernos mas de una vez en nuestra última resolucion. Yo tengo la casi conviccion que desanimamos muy temprano de los recursos medicinales, bien entendido que no me dirijo sino á aquellos que como yo empiezan á caminar por la senda espinosa de nuestra profesion. Si por el contrario no desmayásemos tan pronto en el tratamiento medicinal, acaso conseguiríamos muchos mas frutos, tal vez algunos inesperados; el hecho que refiero me parece pertenecer á esta categoría: yo mas de una vez dudé de la naturaleza del tumor en el caso presente, y aun confieso ingénuamente que en algunas ocasiones lo tuve por escirroso.

¿Qué pensar de un tumor que lleva tres años de existencia, que presenta una estrema durez, una gran pesantez con irradiacion de los gangliones infartados, tratado ya anteriormente sin suceso con pomadas resolutivas?

A la vista de los signos al parecer comprobantes de naturaleza maligna del tumor, y en presencia del tratamiento empleado anteriormente ¿qué partido tomar? A pesar de todo juzgué conveniente separarme de lo que veía y palpaba para insistir de nuevo en la medicacion, tanto local como general, á fin de que ya que otra cosa no consiguiese, quedase mi conciencia tranquila.

¡A cuántas reflexiones pudiera dar lugar todo lo concerniente á la pesantez y dureza de ciertos tumores con irradiacion de los gangliones infartados, como signos de malignidad casi infalibles, de que nos hablan muchas de las obras reputadas por clásicas!

Convenimos sin embargo en que estos signos sean de mucho valor y guien al práctico en miles ocasiones, pero que en caso de duda como el presente no debemos contentarnos con estos signos; la verdadera piedra de toque debe ser para nosotros la perseverancia en el tratamiento medicinal, solo objeto de esta observacion.

Dr. Isidro Vazquez.

Enfermedades paludeas.

(Conclusion.)

Caquexia paludea.—Los individuos que han padecido diferentes veces fiebres intermitentes y que siguen viviendo en el punto en que reinan endémicamente sufren un gran deterioro en su naturaleza, que se manifiesta por el color pálido terroso, la demacracion, el infarto del bazo, en bastantes ocasiones el del hígado y por estancaciones de jugos blancos en diferentes partes del cuerpo, presentándose desde el edema mas parcial hasta la anasarca. Estos individuos sufren contínuas recaidas, y los preparados de la quina llegan en ellos á perder su benéfico influjo.

El infarto del bazo es á veces tan considerable que se le toca al nivel del ombligo y empujando la pared abdominal forma un tumor considerable en el

hipocóndrio y vacío izquierdos. ¿Puede darse una esplicacion ya que no completamente satisfactoria á lo menos racional de este notable infarto del bazo en las fiebres intermitentes? Voy á intentarlo; pero ántes es preciso que diga dos palabras sobre la anatomía y fisiología de esta entraña.

Ella es un órgano muy vascular, de tegido blando, esponjoso y de color rojo negruzco, situado en el hipocóndrio izquierdo. Elástico y contractil varía mucho su volúmen. Se compone de membranas, vasos, nervios, granulaciones y un tegido propio. Está cubierto por el peritoneo que por medio de una prolongocion le forma una túnica delgada que lo reviste. El esqueleto, si se me permite la espresion, de esta víscera está compuesto de láminas entrecruzadas que formando multitud de tabiques lo dividen en infinidad de celdillas análogas á las de los tegidos erectiles, y que comunican entre sí. Los vasos sanguíneos del bazo son muy numerosos, pero el principal es la arteria esplénica, aunque recibe tambien la sangre de las arterias capsulares, de la diafragmática, de la primera lumbar y de la espermática del lado izquierdo; cuyos vasos penetran en los tabiques que forman las células de la glándula y al llegar al estado capilar se continúan con las venas. Estas, que son notables por lo delgado y estensible de sus paredes, presentan en ellas muchas aberturas, por las cuáles una parte de la sangre que circula por ellas se derrama en los espacios celulosos. Los vasos linfáticos forman dos capas, una superficial y otra profunda; y los nervios constituyen el plexo esplénico.

Los usos de esta víscera son aún desconocidos, por mas teorías que para asignárselos se hayan inventado. No la creo, sin embargo, inútil, como algunos han pretendido, alegando como prueba que animales desprovistos del bazo han podido vivir y ejercer con regularidad sus funciones. Dios no ha hecho nada inútil en nuestro organismo, y no puede concebirse que una entraña tan voluminosa exista sin objeto, por mas que no podamos reconocerlo. Pero lo que se desprende de los esperimentos de Beclard es que la sangre sufre una transformacion en este órgano. El ha examinado la sangre extraida de la vena yugular y la de la vena esplénica y ha observado en esta última una disminucion en los glóbulos. Todos convienen tambien en que el bazo auxilia á la disgestion, á la secrecion de la bilis y á la circulacion, sobre todo en la vena porta, pues cuando hay un obstáculo en este sistema el bazo por su elasticidad se dilata para recibir la sangre que á él llega en abundancia.

He examinado el bazo anatómica y fisiológicamente, aunque de un modo rápido é incompleto suficiente para dar una esplicacion sobre su infarto en las afecciones de que me estoy ocupando. He dicho que es un órgano muy vascular y que la sangre que circula por sus arterias no es conducida toda por las venas, sino que una parte de ella se derrama en los espacios celulosos. Dije al hablar del estadio del frio que la sangre retirándose de la periferie se concentra en los órganos parenquimatosos, refluyendo en el período de calor desde estos á la superficie. Ahora bien: si la sangre que se concentra en el estadio del frio en el pulmon, el cerebro &c., vuelve á salir durante el estadio del calor, no sucede lo mismo á la que congestiona al bazo, porque derramándose en sus células una cantidad de esta sangre, en el segundo período no puede descartarse de ella porque está fuera del círculo general. Por eso se nota que cuantas mas veces se ha padecido la afeccion de que me ocupo tanto mayor es el infarto. No por esto niego que el miasma paludeo tenga influencia en este fenómeno; el cual, sin embargo, me parece que puede esplicarse racionalmente, de la manera que acabo de hacerlo.

Terapéutica de las enfermedades paludeas.—Con solo enunciar que se vá á hablar de los medios propios para curar las enfermedades ocasionadas por los efluvios pantanosos no hay médico que no piense instantáneamente en los preparados de la quina, y sobre todos estos en el sulfato de quinina. Esta sal es sin disputa el verdadero específico de las afecciones maremáticas, pero ántes de ocuparme de ella, paréceme conveniente decir algunas palabras sobre las siguientes proposiciones. ¿Todas las enfermedades paludeas exigen imperiosamente la administracion del sulfato de quinina, sin el uso del cual no desaparecen? ¿Este medicamento es bastante poderoso para realizar la curacion por sí solo cualquiera que sea la forma bajo la cual se manifieste la accion perturbadora de los efluvios?

Con muy raras escepciones he visto siempre acompañarse las fiebres intermitentes con embarazos gástrico ó intestinal, ó complicarse con una afeccion gástrico-biliosa. Con este motivo empezaba generalmente el tratamiento administrando un vomitivo ó un emeto-catártico. Durante las estaciones de invierno y primavera si los paroxismos no eran muy intensos, ni habia un síntoma alarmante, no me apresuraba á dar el sulfato de quinina, pues veia que en muchos casos al mismo tiempo que desaparecia la complicacion desaparecia la fiebre.

No me atrevia á obrar de esta manera durante las estaciones de estio y otoño, porque habia visto repetidas veces que tras una accesion benigna tenia lugar otra perniciosa. No creo por esto que las fiebres intermitentes de unas estaciones sean de diferente naturaleza que las de otras; yo me esplicaba este fenómeno por su diferente intensidad; pues en

estos casos como en la mayor parte de las enfermedades á que está sujeto el hombre, sucede que la naturaleza tiene fuerza bastante para destruir por sí sola el agente morboso en unas ocasiones, y en otras no lo consigue ni aun ayudada por los recursos de la medicina. Dedúcese de aqui que no es absolutamente indispensable la administracion de la sal quínica para la curacion de la enfermedad paludea.

Pero así como esta se consigue muchas veces sin hacer uso del medicamento específico, acaece en ciertos casos que su empleo esclusivo no es suficiente para contrarrestar los efectos de la intoxicacion paludea. Yo he tenido ocasion de observar cuánto mejor obra despues de haber combatido el estado gástrico-bilioso, creyendo que las saburras impedian hasta cierto punto la absorcion del alcaloide. En las fiebres perniciosas este debe servir de base de la medicacion, pero como se presentan en ellas fenómenos que por sí solos ponen en grave peligro la vida del enfermo, es necesario tratar de que desaparezcan lo mas pronto posible, lo cual no se consigue por medio del específico sino por una medicacion racional. La quinina en estos casos, repito, debe administrarse como base del tratamiento, porque no solo obra como antiperiódico sino como antídoto de la intoxicacion paludea, y los otros medios que exijan las diferentes formas de la enfermedad constituyen la medicacion accesoria. De la misma manera que en todos los envenenamientos no se ha conseguido la curacion cuando administrando el oportuno antídoto se ha logrado destruir el veneno, sino que es necesario usar en seguida un tratamiento apropiado para remediar los males que el veneno produjo, del mismo modo despues de destruida por los preparados de la quina la intoxicacion paludea, se requiere una medicacion especial para curar los desórdenes por ella ocasionados.

Pero si hay casos en que los enfermos recobran la salud sin tomar el sulfato de quinina y otros que aun haciendo uso de él no la alcanzarían si nó se les administraran otros medicamentos, nadie duda que es el gran agente medicamentoso en las enfermedades pantanosas. Merece, por lo tanto, que me detenga un momento en su exámen.

Tiene el sulfato de quinina las mismas propiedades que la quina como febrífugo, pero su accion es mas enérgica y mas segura. No obra de la misma manera administrado en el hombre sano que en el enfermo. En aquel su accion es hipostenizante, en este unas veces lo es y otras al contrario produce una hiperstenia. Me esplicaré. Como el sulfato de quinina administrado á un febricitante obra, segun he dicho ántes, no solo como antiperiódico sino tambien como específico contra la intoxicacion paludea, cuando la reaccion del organismo es escesiva la accion quínica es hipostenizante, y cuando esta reaccion es nula, es hiperstenizante.

Administrado en altas dósis produce una verdadera intoxicacion, que se revela por los síntomas siguientes: pesadez de cabeza con cefalalgia, trastorno de las ideas que puede llegar hasta la locura, perturbaciones en las funciones de los sentidos, como la ceguera, la sordera y la falta de tacto, vómitos y diarrea. He observado muchas veces vários de estos fenómenos. Recuerdo en este momento un militar á quien administré un escrúpulo de bisulfato de quinina, que me mandó á buscar precipitadamente, y apenas entré en la habitacion donde se hallaba, esclamó dolorosamente: ¡me he quedado ciego! Efectivamente nada distinguia. Procuré tranquilizarlo, y aunque se incomodó conmigo, porque, segun decia, le abandonaba en aquella triste situacion, no empleé medio alguno, y al cabo de ocho horas habia recobrado la vista. He observado á una jóven de 22 años, que despues de haber tomado 18 granos de quinina sintió mareos, zumbido de oidos y perdió el tacto de tal modo que afirmaba no sentir diferencia al pasar la mano por la madera ó por las barbas de un cepillo. Supongo que habria mucha exageracion en este dicho, pero no lo creo imposible.

Mucho se ha hablado de la accion irritante del sulfato de quinina. Cuando empecé á ejercer mi profesion yo tenia siempre presente en mi imaginacion la idea de esta accion irritante, y me contenia para usar este medicamento cuando la lengua estaba rubicunda en sus bordes y punta, y si habia urgente necesidad de administrarlo le asociaba una corta cantidad de ópio. Pero la esperiencia me fué enseñando que el ópio quitaba mucho poder al sulfato de quinina, convencido de lo cual empecé á usarlo solo. No ví entonces manifestarse los fenómenos de irritacion que yo temia, y observando lo peligroso què era dejar pasar algunas accesiones sin hacer uso del sulfato de quinina principié á administrarlo con libertad, y si en muchas ocasiones, como he dicho ántes, noté sus efectos sobre el sistema nervioso, no pude una sola reconocer su accion irritante sobre la mucosa del tubo digestivo.

Para concluir lo que tengo que decir sobre el sulfato de quinina necesito manifestar la ocasion propia de administrarlo, la dósis y modo de usarlo.

Es un precepto generalmente admitido que el febrífugo debe tomarse con la mayor antelacion posible al acceso, pero no durante el que lo precede. En el mayor número de casos no hay inconveniente en seguir esta práctica. Yo acostumbraba ordenar así que pasaba la primera accesion, primero un vomitivo ó un purgante para combatir la saburra gás-

trico-biliosa, y en seguida propinaba el sulfato de quinina. En la fiebre remitente esperaba la remision para dar este; pero si la fiebre amenazaba hacerse perniciosa ó lo era ya, como la quinina no obra rápidamente y necesita un tiempo bastante largo para modificar el organismo, la administraba sin perder tiempo.

En estos casos de apuro la dósis era elevada, y para que la absorcion fuese mas rápida la ordenaba disuelta en agua con algunas gotas de acido sulfúrico. Si el peligro era inminente no solo confiaba su absorcion á la mucosa estomacal, sino que la usaba tambien en lavativas y por el método endérmico. Fuera de estas circunstancias subordinaba la dósis á la intensidad de la fiebre, á la edad, al sexo y al temperamento del enfermo, á la mayor ó menor antigüedad de la afeccion, al número de veces que la hubiera padecido y al menor ó mayor uso que hubiera hecho del mismo medicamento. Entónces no lo usaba en disolucion sino en píldoras, por lo desagradable que es al paladar. Hacia tomar toda la cantidad prescrita en tres ó cuatro veces, con una hora de intérvalo entre una y otra.

Además de la quina y de sus preparados hay otros medicamentos que se consideran ventajosos para la curacion de las enfermedades paludeas, siendo el mas ponderado el ácido arsenioso. El doctor Boudin ha sido el primero que en Francia sacó del olvido este medicamento y posteriormente ha sido muy alabado por muchos médicos como superior á los preparados de la quina. Dícese que con él se han conseguido curaciones que no se habia podido lograr con el sulfato de quinina, aun empleado á dósis altas. Tengo que manifestar que yo no he alcanzado con él estos triunfos. Lo he administrado en muchas ocasiones, y si he de decir verdad, sin resultado alguno.

En aquellos casos en que el sulfato de quinina no es eficaz, como sucede várias veces en los individuos caquécticos, lo administré unido á los tónicos, al hierro y á una buena alimentacion. Conseguia en efecto cortar la fiebre y mejorar la constitucion del enfermo. Al principio estos resultados me satisfacian y era partidario del empleo del ácido arsenioso. Pero hubo un individuo que se alarmó al oir que le iba á recetar arsénico, y se negó á tomarlo, diciéndome que primero se ponia en manos de un indio ó de una vieja que en las de un médico que le mandara tomar veneno. No pude convencerlo, y le prescribí los tónicos amargos, el hierro y una alimentacion reparadora, porque el sujeto estaba débil, delgado y con todos los signos de la caquexia paludea, aconsejándole que variara, aunque no fuera mas que temporalmente, de clima. Esto último, que á mi modo de ver era el gran remedio, no pudo efectuarlo, y sin embargo, la fiebre desapareció y su constitucion mejoró bastante. Entonces pensé si los resultados obtenidos anteriormente por el ácido arsenioso no serían debidos, como en el presente caso, á los tónicos y al hierro, mas bien que á aquel medicamento. Ocasion tuve despues de afirmarme mas y mas en mi primer juicio.

He administrado el ácido arsenioso en intermitentes simples y de poca intensidad, y no he logrado cortarlas, teniendo para conseguirlo que hacer uso del sulfato de quinina. No me he atrevido á hacer esperimentos en las intermitentes perniciosas y en las remitentes, porque no encontrando las ventajas que el doctor Fuster de Montpeller ha sabido sacar de él, menos hubiera podido hallarlas en los casos en que este profesor confiesa la ineficacia de tal remedio.

Despues de haber hablado del medicamento que debe servir de base para el tratamiento de las enfermedades paludeas, deberia ocuparme de la medicacion que he llamado accesoria. Pero esto seria demasiado largo, porque como todos conocen, teniendo esta que subordinarse á las formas de la enfermedad, varía muchísimo.

Ramon de la Sota y Lastra.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

De la *Gaceta Médica* de Lisboa, correspondiente al 28 de Marzo, copiamos lo siguiente:

«*Epidemia de fiebres tifoideas contagiosas en San Petersburgo.*—Por comunicacion de nuestro Cónsul general en San Petersburgo, dirigida al Consejo de Sanidad en fines de Febrero, consta, que en aquella ciudad existe desde el principio de este año una epidemia de fiebres tifoideas con el carácter de contagiosas, haciendo considerables estragos entre las clases menos acomodadas de la poblacion, y acometiendo por contagio á los médicos y á otras personas que tienen contacto mas ó menos frecuente con los enfermos.

Es muy crecido el número de atacados y muy grande el de los fallecidos, pues la mortandad general está en la proporcion de un diez á un catorce por ciento de aquellos.

La autoridad sanitaria local atribuye el desarrollo y gravedad de esta epidemia á las precisas condiciones higiénicas en que se hallan las clases pobres de la poblacion por efecto del rigoroso invierno que han sufrido, pues durante él ha oscilado el termómetro centígrado entre 18° y 28° bajo 0.

Entre las providencias adoptadas por el gobierno se cuenta la de haber sido destinados para el tratamiento de los enfermos atacados de dicha enfermedad, por ha-

llarse atestados los hospitales existentes, los cuarteles de los regimientos de la guardia imperial, que pueden alojar dos mil enfermos, habiendo sido mandados acuartelar los soldados en las aldeas próximas á la ciudad.

Con el fin de atenuar en lo posible los efectos del contagio, el gobierno habia tambien ordenado, que los pobres atacados de la epidemia, fueran inmediatamente separados de las personas no invadidas, llevándolos desde luego á los hospitales especiales.

Se habian igualmente dispuesto providencias higiénicas de limpieza, y publicado instrucciones y consejos sanitarios para los habitantes; mas no consta sin embargo que se distribuyan socorros, alimentos ni ropas á los pobres.»

Hará próximamente un mes, que los periódicos políticos publicaron varios telégramas, anunciando que en la capital del Imperio ruso se habia desarrollado una epidemia, que se calificaba con el nombre de Roonhomte. Posteriormente la *Correspondencia Española* indicó, que por órden del Emperador Napoleon habia pasado á San Petersburgo una comision médica con el encargo de observar y estudiar dicha enfermedad.

Ignorándose su carácter y hasta si era exacto el nombre con que se le daba á conocer, pues cada periódico, al trasmitir la noticia, variaba las letras con que se escribia, era natural la alarma que produjo la publicacion de tan desagradable nueva, con tanto mas motivo, cuanto que solo decia el telégrama, que invadia un gran número de individuos y que era probable, que en el verano próximo recorriera toda la Europa. Hoy gracias á lo publicado por la *Gazeta Médica* de Lisboa, únicos detalles que hasta ahora hemos visto en periódicos científicos, esta alarma debe cesar. Se trata solo de una fiebre tifoidea, cuyo desarrollo se atribuye al influjo de las causas mas poderosas que favorecen aquel, y afortunadamente nuestras poblaciones, hasta las mas insignificantes, observan las reglas sanitarias higiénicas y los estragos de una fiebre tifoidea no serian entre nosotros tan temibles, como acontece en San Petersburgo.

Además en esta ciudad ha comenzado en medio de un rigoroso invierno, hallándose las clases pobres en el mayor abandono, careciendo de alimentos y vestidos y nada tiene de estraño, al contrario es muy lógico, lo que allí sucede desde principios de año. Hasta ahora no hay detalles de la manera de invadir la enfermedad, de su marcha, de su cuadro sintomatológico y demás circunstancias, que pudieran llevarnos á hacer de ella una apreciacion científica exacta. Quedamos pues en el compromiso de comunicar á nuestros lectores lo que acerca de este punto leamos en los periódicos médicos nacionales y extrangeros, si es que antes nuestro gobierno no mandara estudiar esta enfermedad, si contra nuestra creencia continuara invadiendo otras poblaciones de Rusia y hasta otras naciones de la Europa, produciendo los estragos que actualmente causa en San Petersburgo.

T. de A. A.

MÉDICOS FORENSES.

Tanto la prensa médica como la política se han ocupado en estos dias del Real decreto de 20 del mes último (que en otro lugar insertamos) relativo á los médicos forenses, por el que si bien se deroga solo el artículo 29 del Real decreto de 13 de Mayo de 1862 que trata del arancel; como este era la vida del referido Cuerpo, hé aquí por qué todos consideran que el espíritu del último proyecto presentado parece querer abolir por completo la organizacion de dicho Cuerpo.

Pocas esperanzas deben abrigar los profesores que hasta ahora han venido desempeñando este cargo, cuando vean que al mismo tiempo que se encarece la necesidad de ellos, se dice que el Estado no puede sufragar este gasto, ni con arancel ni sueldos; si bien respeta la dotacion consignada ántes de ahora á los de Madrid; y cuando hasta los honorarios que con tantos sacrificios y trabajo tienen devengados, no los han de cobrar, sino á medida que el Tesoro lo permita.

Se les invita sin embargo, para que continúen meritoriamente desempeñando estos cargos; ofreciéndoles tenerlos presentes en su dia, concluido que sea un nuevo proyecto de organizacion en que el Sr. Ministro de Gracia y Justicia se ha de ocupar sin levantar mano.

Nosotros creemos que aclarada como está ya la situacion de los médicos forenses, han de dimitir la mayor parte de ellos ó tal vez todos, pues bastantes méritos tienen ya hechos, con haber desempeñado en todo este tiempo sus destinos, sin percibir de sus justos *derechos* mas que una pequeña cantidad; y obligárseles ahora á esperar hasta que las necesidades del Tesoro lo permitan para cobrar lo que se les adeuda.

SECCION OFICIAL.

SANIDAD.—NEGOCIADO 2.°

El Sr. Ministro de la Gobernacion dice con esta fecha al Gobernador de la provincia de Barcelona lo que sigue:

«Enterada la Reina (q. D. g.) de la gestion producida por los Subdelegados del ramo de Sanidad en esa capital solicitando autorizacion para constituirse en cuerpo con objeto de dar mayor impulso y carácter á las disposiciones referentes á higiene pública, sin perjuicio de la asignacion particular que hoy tienen por distritos, y al propio tiempo de la gestion que hacen para que se definan sus deberes de una manera terminante y se le señale sueldo fijo como compensacion al trabajo que prestan; y teniendo presente que si bien es cierto están mermadas las atribuciones que en su dia se concedieron á los Subdelegados en el reglamento de 24 de Julio de 1848, ya porque la ley de Sanidad publicada posteriormente dió importancia á las Juntas provinciales, ya tambien porque el arreglo de Inspectores de carnes y el de partidos médicos han determinado accion fiscal á estos funcionarios en el ramo de higiene pública, no lo es menos que tal como está pueden prestar grandes servicios con solo cumplir y usar de las facultades que aun conservan; se ha dignado resolver:

1.° Que interin no se reforme la ley vigente de Sanidad, no pueda alterarse el reglamento de Subdelegaciones.

2.° Que mientras el Estado no se halle en situacion de sostener nuevas cargas, perciban la compensacion determinada en el art. 27 del ya citado reglamento.

3.° Que el derecho de reunirse en corporacion para elevar á la Autoridad de que dependan las reclamaciones ú observaciones útiles sobre el cumplimiento de las disposiciones pertenecientes á policia sanitaria, está consignado en el art. 23 del mismo.

Y 4.° Que pueden acudir á la Autoridad superior en queja de la inferior, cuando esta no secunde los medios adoptados para cumplir las disposiciones sanitarias.

Al propio tiempo es la voluntad de S. M. que se encargue á V. S. y á los Alcaldes de los pueblos que presten su apoyo y cooperacion á estos funcionarios para que puedan realizar sus obligaciones con desembarazo, y que se les dé toda la importancia que merecen, procurando que tenga efecto la compensacion asignada al desempeño del cargo que ejercen.»

De Real órden, comunicada por el expresado señor Ministro, lo traslado á V. S. para los efectos correspondientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 9 de Marzo de 1865.—El Subsecretario, Juan Valero y Soto.

Sr. Gobernador de la provincia de......

MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA.

Esposicion á S. M.

Señora: En la administracion de justicia venia revelándose hace tiempo una necesidad á que no podia ser ni fué nunca indiferente, pero sin que hasta el dia haya podido ser eficaz la atencion de los gobiernos. Esta necesidad es la de organizar de un modo adecuado y seguro, y con todos los medios indispensables, el inescusable ejercicio y auxilio de las ciencias y artes de curar en las causas criminales.

Y la dificultad, señora, es fácil de comprender, sin mas que considerar que para la perfeccion de este sistema de auxilios facultativos, es preciso asegurar el concurso simultáneo y perentorio á veces, y siempre además fácil y eficaz de la medicina, de la cirujia, de la química y de la farmacia, no ya en las grandes capitales y en las cabezas de partido judicial, sino aun en las pequeñas y apartadas poblaciones, á donde quiera que, verificados ciertos crímenes, tiene que trasladarse la autoridad judicial con sus auxiliares; dificultades que, con ser tales en sí, todavia vienen agravadas y dominadas por otra superior, cual es la cuestion económica.

No eran menester grandes esfuerzos para convencerse de esta última verdad; pero todavia han venido hechos recientes á demostrarla.

Y ciertamente, sin abandonar la primitiva idea, ni el encargo dado años hacia á una comision facultativa de organizar sobre bases sólidas y en toda la necesaria amplitud, el antedicho servicio; contrariado, pero mal reprimido el celo de anteriores ministerios, se ensayó sobre el particular en 1862 una importante medida que por sus proporciones no podia ser sino provisional: y por real decreto de 13 de mayo de aquel año se instituyó y organizó en efecto, la clase oficial denominada de «Médicos forenses.»

El propósito no pudo ser mas plausible, y los resultados por parte del celo profesional y del buen servicio no lo han desmentido.

Pero ellos han demostrado tambien que la institucion debe aún ser ampliada y mejorada en su medios, si ha de responder en un todo á sus fines: resultado final á que no es dado aspirar mientras no se supere por completo la dificultad económica.

En este punto la comision facultativa de que queda hecho mérito en sus últimos trabajos presentados abriga la misma opinion que el ministro que suscribe, y es, que mientras la medicina legal, en el sentido de la presente esposicion, con la debida ampliacion de medios químicos y demás indispensables, no se establezca de modo que se baste á sí misma, sin pesar sobre el presupuesto del Estado, no se habrá resuelto en este importantísimo servicio la última dificultad; lo cual por otra parte es ya un hecho fuera de duda.

Y efectivamente, por el citado real decreto orgánico de 1862 se estableció que cuando por insolvencia de los procesados, ó por declararse de oficio las costas y gastos del juicio, no fuesen satisfechos los honorarios del profesor, «lo sean por el Estado:» promesa solemne, pero que necesitaba de la competente sancion legislativa para ser eficaz; como que se resolvia en un gravámen ánuo, y no poco considerable del presupuesto.

Nació de ello el conflicto que era inevitable, y es que, miéntras la laboriosa clase de «médicos forenses» reclama la retribucion que oficialmente se le ha prometido, los gobiernos no han podido ni pueden cumplirla, por no hallarse aún legalizado por completo este gasto en la ley de presupuestos.

Y aquí es, señora, donde aparece de lleno el conflicto y la verdadera dificultad de la cuestion. No descuidaron los ministros anteriores, y todo lo contrario, el llevarla al presupuesto: supusieron, sin embargo, que con aumentar hasta 600,000 reales el artículo de gastos de justicia de este ministerio podria responderse á la obligacion que contraia el Estado; y con todo apenas trascurrido el primer año de constituida la clase, los médicos forenses, no pudiendo ser satisfechos por el gobierno, por no bastar para ello la antedicha cantidad autorizada, ocurrieron á las Córtes reclamando por sus derechos devengados y no satisfechos hasta por valor de ocho millones de reales; y eso sin ser conocidas aún todas las liquidaciones del año vencido.

Por esa proporcion corresponderia llevar hoy al nuevo presupuesto para 1865 á 1866 la cifra de 26 millones de reales por servicios fenecidos y ademas la de 12 millones por lo ménos para el servicio corriente, é igual cantidad luego en los años sucesivos, sobre todo si el personal hubiera de organizarse, más bien que sobre la base de derechos procesales, á dotacion fija.

Y si es evidente que la situacion del Tesoro no podria hoy ser agravada con este gasto, no lo es ménos que el actual estado de cosas no puede continuar. No es decorosamente sostenible que una clase profesional numerosa tenga solemnemente prometida su justa retribucion; que

parezca, por tanto, poder reclamarla con derecho; y que, sin embargo, los gobiernos no puedan de modo alguno satisfacerla por no estar, como queda dicho, legitimado este gasto.

Fundado, señora, en estas razones, que no es necesario insinuar, el ministro que suscribe, al paso que se propone no levantar mano hasta organizar del modo más eficaz posible el mencionado servicio, tiene la honra de someter á la real aprobacion de V. M. el siguiente proyecto de decreto.

Madrid, 29 de marzo de 1865.—Señora.—A L. R. P. de V. M., Lorenzo Arrazola.

REAL DECRETO.

Atendiendo á las razones espuestas por mi ministro de Gracia y Justicia, vengo en decretar:

Artículo 1.° Se suspenden desde esta fecha los efectos del art. 29 del real decreto de 13 de mayo de 1862 sobre organizacion del servicio médico forense, restableciéndose las cosas en este punto y hasta el nuevo arreglo que convenga adoptar por medio de una ley, al ser y estado que tenian el dia de su publicacion.

Art. 2.° El importe de los derechos devengados hasta la fecha por los médicos forenses y demás auxiliares facultativos de la administracion de justicia, al tenor del mencionado real decreto, se incluirá sucesivamente en el presupuesto de gastos del ministerio de Gracia y Justicia, á medida que las necesidades del Tesoro lo permitan, y que las salas de gobierno de las audiencias territoriales aprueben y remitan al mismo los espedientes y liquidaciones que se formalicen al efecto, con arreglo á la real órden circular de 31 de marzo de 1863.

Art. 3.° Los facultativos que de real nombramiento prestan en la actualidad, y los que en lo sucesivo prestaren el servicio médico legal, serán atendidos preferentemente para su colocacion cuando se organice definitivamente este servicio.

Art. 4.° A pesar de lo dispuesto en el artículo 1.° de este real decreto, queda en vigor lo establecido por el de 31 de marzo de 1863 en cuanto á la dotacion fija de los médicos forenses de los juzgados de primera instancia de esta córte, los cuales, organizados convenientemente, ademas de sus cargos personales, constituirán un cuerpo, que en el círculo de su accion y posibilidad desempeñará cualquier servicio médico legal que los jueces y tribunales del reino le encomienden.

Dado en palacio á veinte de marzo de mil ochocientos sesenta y cinco.—Está rubricado de la real mano.—El ministro de Gracia y Justicia, Lorenzo Arrazola.

MISCELÁNEA.

Ha fallecido en esta ciudad nuestro apreciable amigo y compañero, el Dr. D. José Nostench y Miret, el que gozaba ya hacía años de una gran reputacion como médico, siendo de los primeros que en Sevilla aceptaron las ideas de la homeopatía; pero tolerante siempre con los que no las profesaban, y adornado de un talento claro al par que de larga práctica, sabia grangearse las simpatías de todos, por lo que hemos sentido doblemente su muerte.

Colegio de profesores dentistas.—El 26 del mes próximo pasado tuvimos el gusto de asistir á la inauguracion de dicho Colegio, y en medio de una gran concurrencia el Sr. D. Manuel Valenzuela y Rodriguez, vice-presidente, leyó un discurso de muy buenas formas sobre la importancia del arte del dentista, y una breve reseña del Reglamento bajo el cual se han constituido.

Plexígrafo.—Mr. Charriere ha presentado á la Academia de medicina de París un instrumento llamado así, fabricado bajo la direccion del Dr. Peter, y destinado á limitar exactamente los órganos y al mismo tiempo á dibujarlos, del cual hacen sucinta descripcion los periódicos médicos del vecino imperio.

Castigo de un especialista.—En la «Gaceta de los Tribunales» de París del 18 de Febrero último, se insertan todos los detalles en que se han fundado las cuatro condenas impuestas á Grimault, farmacéutico de París, por la falsificacion del jarabe de rábano yodado, la pepsina, el jarabe de arseniato de hierro y de sosa, y el jarabe de quina ferruginoso.

El acusado no ha tenido inconveniente en declarar que este jarabe lo falsifica por estar particularmente destinado á la esportacion, y que á su juicio y desdeñando la buena fé del vulgo, espendia con preferencia á los estrangeros la mayor parte de este producto falsificado.

Los fundamentos en que se apoya la condena están larga y estensamente motivados, diciéndose entre otras cosas, que atendiendo á que el fraude es punible aunque no compromete la salud pública, considerándolo solo como una especulacion, y que este tiene por agente á un farmacéutico encargado del cuidado de vender solo sustancias propias para curar, falta así á su importante mision y engaña á la vez en sus esperanzas y sus apreciaciones al enfermo y al médico.

«Atendiendo: 1.°; á que está probado que Grimault en 1864 en Paris, anunció y puso en venta y vendió medicamentos mal preparados y no conformes con el «codex,» á saber, el jarabe de rábano yodado, y el jarabe de arseniato de hierro y de sosa.

2.°—A que está probado que el jarabe de quina rojo, lo fabricaba con quina gris y adicionándole tintura de carmin.

3.°—Que falsifica con auxilio de una sustitucion casi integral de harina ó de almidon la «pepsina,» sustancia medicamentosa destinada para anunciarla y venderla bajo el nombre de «pepsina pura» y de «elixir de pepsina.»

4.°—Que ha vendido y pone á la venta las dichas sustancias medicamentosas, sabiendo que están falsificadas; delito previsto y penado.

Por estos motivos:

Se condena á Grimault á 200 francos de multa por la primera contravencion, á 200 francos por la segunda, á ocho dias de prision y 50 francos de multa por los demás delitos, á que se fije el acta del juicio en 25 sitios, uno de los cuáles sea la puerta de la casa de Grimault y que se inserte íntegra en la «Gaceta de los Tribunales» y en el «Constitucional.»

Se le condena además en las costas."

Se nos figura que no ha de habérsele importado mucho al farmacéutico Grimault, la condena pecuniaria impuesta, cuando al hacer su balance de año, haya visto los productos que le han dejado sus falsificados medicamentos; y tal vez esté ya pensando en alguna otra nueva composicion para desquitarse por completo.

Los Gobiernos tienen una gran culpa tolerando ó no corrigiendo oportunamente y con rigor estas estafas tan públicas y tan perjudiciales á la salud.

ANUNCIOS.

—

SUMARIO.

—

Por todo lo no firmado:—*Ramon de E. y Ferrando.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 40. Sevilla 30 de Abril de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA IMPORTANTE.

Suplicamos á nuestros suscritores de fuera de Sevilla, que no hán satisfecho aún el corriente trimestre, se sirvan verificarlo, ya haciendo el pago directamente, ya remitiendo su importe en sellos de franqueo. Los que no lo efectúen nos dispensarán si giramos á su cargo, aumentando á su cuota los gastos del giro, pues necesitamos arreglar el servicio de administracion de nuestro periódico. Se advierte que no se responde de envío alguno que no venga en carta certificada.

Como las suscriciones de fuera de la capital deben ser trimestrales, al menos; y el año primero de *La Crónica*, solo ha constado de diez meses, tenemos hoy cierta confusion en la contabilidad, que dificulta los asientos en los libros.

Para obviar este inconveniente, suplicamos á los señores suscritores, tengan á bien, en el primer pago que verifiquen, hacerlo de manera que completen trimestres, á contar desde primero de Enero del corriente año.

Esto mismo debe tenerse en cuenta por nuestros corresponsales, para que al terminar el primer trimestre del año, podamos llevar nuestras cuentas debida y fácilmente.

La Redaccion.

SECCION DOCTRINAL.

DE LA TRAQUEOTOMÍA EN EL CROUP. (1)

(Conclusion.)

Aunque sin tocar directamente esta cuestion, los Sres. Benavente y Alonso han dicho terminantemente que la traqueotomía solo puede ser un recurso que auxilíe los demás medios terapéuticos; que no modifica ni detiene la evolucion del mal, que es solo una tregua: el Sr. Asuero al encomiar la práctica de esta operacion para la cual nunca encuentra contraindicacion, se espresa en estos términos: «La traqueotomía no combate ni destruye á la difteria es verdad; pero rompe en el garrotillo la cuerda del verdugo que estrangula, deja esperar algun indulto al pié mismo del cadalso y hasta con el credo en la boca.

»¿Habrá, podrá haber contraindicacion para no restañar un flujo que hace caer en el síncope, le habrá para no tender la mano al náufrago que se ahoga? En la difteria sin croup fuera una insensatez, un alarde quirúrgico brutal el practicar la traqueotomía: no cura la difteria, aunque se impida ó remedie los efectos de asfixia consecutiva al obstáculo formado en la laringe, dando tregua para que otros remedios, el tiempo y el curso natural de la enfermedad, puedan salvar á los que sucumbirían sin esa operacion, orgullo hoy de nuestra ciencia y digna de figurar en sus mas brillantes páginas.

»Si la difteria, despues de haberse espresado sobre la mucosa laringea, continuase sus manifestaciones por la traquea y por los bronquios, la traqueotomía no impediría la muerte, porque esta operacion solo vence el obstáculo de la inspiracion, cuando el obstáculo reside en la laringe ó hácia los primeros anillos de la traquea; pero no evita ó re-

(1) Véase nuestro número anterior.

media la asfixia cuando la mucosa traqueal y bronquial ha perdido, por las exudaciones plastescentes, su testura normal y sus propiedades endosmósicas."

Por los bellísimos pasages transcritos vemos cual es la opinion del Sr. Asuero que fué tambien la del Dr. Santero y demás académicos y creemos será en esta cuestion la de la mayoría de los prácticos; pero en cambio el Sr. Trousseau autoridad indisputable en la materia, y cuyos conocimientos y práctica no dejan lugar á duda, se espresa en su Clínica del Hotel Dieu del siguiente modo:

«Lo que acabo de decir (recomienda la alimentacion) indica lo bastante que proscribo del modo mas formal la continuación de los medios que ántes de la operacion se han podido juzgar mas ó menos útiles, á saber: los calomelanos, el alumbre, los vomitivos y purgantes que no pueden ser compatibles con la alimentacion que aconsejo.

»Un hecho notable es el de que una vez practicada la traqueotomía, no hay ya que preocuparse con las manifestaciones diftéricas faríngeas ó laríngeas que ántes exigían se las combatiese tan vigorosamente; estas se curan por sí mismas. Parece como si llegada la enfermedad á las vías aéreas agotase allí toda su accion, y que si, dando por la traqueotomía paso al aire al aparato respiratorio, se impide al enfermo el morir, se ha de operar naturalmente la curacion. Hablo de las manifestaciones diftéricas faríngeas ó laríngeas, porque las cutáneas deben ser perseguidas á todo trance por los medios tópicos que os he indicado, so pena de verlas hacerse causa de una reabsorcion funesta y de una infeccion general, que deben evitarse á cualquier precio."

Estas palabras son de mucha trascendencia, si hemos de comprender por ellas toda la gran significacion, todo el gran papel que la traqueotomía juega en el tratamiento del croup; pueden llevar al ánimo la conviccion de la necesidad y conveniencia de practicarla ántes del tiempo en que ordinariamente se hace, ántes de que una amenaza de asfixia coloque al enfermo al borde del sepulcro.

Por mas que el Sr. Trousseau sea uno de los que recomiendan la práctica de esta operacion mas bien ántes que despues, es decir, que no opina por que se deje para el caso en que ya la muerte está próxima, no creemos sea su ánimo aconsejarla ántes de que las seudo-membranas invadiendo la laringe cuando menos, impida formalmente la inspiracion, y de que atacado el mal con un tratamiento enérgico tanto interno como esterno, se haya resistido con la tenacidad que le es peculiar y progresado hasta el punto de comprometer sériamente la existencia.

En esta cuestion como en todas las que se relacionan con este padecimiento no puede prescindirse de la naturaleza de la afeccion, no puede dejarse á un lado la forma particular que afecte, porque á la verdad cuando tenemos delante un croup de forma infectante, ¿cómo hemos de creer que la traqueotomía sea suficiente á detener los progresos de la enfermedad cuando ni aun concede siquiera la tregua que en otras formas podemos esperar con fundamento? Cuando en el caso que suponemos la difteria sume á los infelices atacados en una postracion profunda; cuando las seudo-membranas apenas impiden la entrada del aire en los pulmones y los enfermos sin embargo sucumben á una verdadera intoxicacion diftérica, nada hace la traqueotomía; hay un estado general incompatible con la vida y producto de un veneno cuyo antidoto aún se desconoce.

Pero en los demás casos, cuando por las condiciones del enfermo, la poca cantidad del vírus crupal, ó acaso por su diferente estado alotrópico, isomérico ó alotrófico, toma el garrotillo una forma que se aproxima mas á la catarral y todavía mas si se acompaña de fenómenos de reaccion francamente flogísticos, sin que los signos físicos nos demuestren la existencia de una bronconeumonía, tiene lugar y es efectivamente cierta la observacion del Sr. Trousseau. Es muy raro que en estas condiciones una vez abierto un paso franco al aire por la traquea se propaguen las falsas membranas á los brónquios comprometiendo el éxito de la operacion. El croup por lo general termina su evolucion en pocos dias, y yendo ya algunos pasados cuando reclama una vigorosa intervencion quirúrgica, es fácil comprender de la manera que puede la traqueotomía detener los progresos del croup, justificando en cierto modo la asercion del célebre clínico francés.

Por otra parte no debemos perder de vista la indicacion que hicimos mas arriba acerca de la influencia que parece ejercer la presencia del aire atmosférico sobre las superficies denudadas en la produccion de las seudo-membranas; y notando así que con la abertura de la traquea impedimos el contacto incesante de este agente sobre las superficies enfermas sin que por esto hayamos agregado nada que pueda ser nocivo, tendrémos una razon mas para opinar en ciertos casos como Trousseau y para practicar decididamente la traqueotomía siempre que las seudo-membranas sean las que de un modo material amenacen sofocar al enfermo, y el profesor no olvide ninguno de los consejos que una esperiencia prolongada ha hecho proclamar á los prácticos mas célebres.

Estas últimas palabras nos obligan á detenernos siquiera sea momentáneamente sobre ciertos tiempos de la operacion, no porque creamos decir

nada completamente nuevo, sino porque toda precaucion es poca tratándose de un asunto de tanto compromiso y porque muchas veces el emitir una idea suele engendrar otras de mas originalidad, aproximándonos así mas á la perfeccion.

Somos desde luego partidarios del método espacioso que aconseja Trousseau y que como todos nuestros lectores saben consiste en dividir capa por capa los tegidos hasta llegar á la traquea, cuidando mucho en este tiempo de cerciorarse por medio del índice izquierdo de la presencia al corte del bisturí de algun vasito arterial que una funesta anomalía pudiera colocar en la línea en que marcha el instrumento. Sin embargo puede presentarse algun caso, y con este motivo recordamos una traqueotomía practicada por nuestro especial amigo D. Federico Rubio, en que sea preciso introducir el bisturí denodadamente hasta la traquea de un solo golpe. En el caso citado fué absolutamente imposible sujetar la cabeza del enfermito; el niño se sofocaba por momentos; no podia haber seguridad de conservar el paralelismo necesario en las diversas incisiones, y nuestro compañero sujetando como pudo la traquea con la mano izquierda introdujo el bisturí por la parte inferior hasta percibir la sensacion de vacío y cortó despues de abajo arriba con una admirable maestría, concluyendo la operacion en pocos instantes. Son con todo muy óbvios los peligros que se corren practicando de este modo la operacion y por lo tanto insistimos en la necesidad y conveniencia del método seguido generalmente.

Pero el tiempo mas peligroso de la traqueotomía, es aquel en que el profesor introduce la canula despues de haber punzado la traquea y prolongado la incision de abajo arriba: el aire y la sangre se precipitan hasta los brónquios produciendo en el acto una asfixia mortal si inmediatamente por medio de un dilatador de la herida no se produce una abertura suficiente á la introduccion de la canula y á la espulsion de los materiales que obstruyen las vías aéreas. Por falta de este instrumento ha tenido que lamentar Trousseau la pérdida del único enfermo muerto en el acto de la operacion. Mas despues de punzada la traquea segun el método mas comun, es preciso dejar el bisturí de punta aguda y tomar el de boton para agrandar la herida; soltar este y tomar y colocar el dilatador y despues introducir la canula; sucesion de movimientos larga y enojosa en semejantes circunstancias que hacen este tiempo de la traqueotomía largo y comprometido y que se ha tratado de remediar de vários modos.

El que ofrece mas novedad y que puede prestar mejor servicio es el *bisturí dilatador*, especie de pinza que tiene una de sus ramas terminada por una pequeña hoja cortante con la cual se incinde la traquea, bastando entonces separar sus ramas para que haga oficio de dilatador y permita fácilmente la introduccion de la canula. Mas como este instrumento no se ha estendido todavía y será muy raro el profesor español que lo posea, nosotros creemos que puede reemplazarse con un aparato bien sencillo y que puede encontrarse en todas partes.

FOLLETIN.

Señales son de juicio
ver que todos lo perdemos,
unos por carta de más
y otros por carta de menos.
(Lope de Vega.)

¡Vedlo, vedlo! Mirar y ver, porque yá sabeis que hay juegos en los que cuanto mas se mira menos se vé.

Aquí es preciso que mireis, que veais, y que entendais.

Entre mis dedos está el rabo que convierte al Folleto en Folletin.

Corté tin por la juntura de la sílaba, mas que con esto me he traido un pedazo de nalga. No importa; la diseccion analítica mostrará luego lo que verdaderamente corresponda al hópo.

¡Ahora verán VV. como este *tin* hace en folleto, lo mismo que en otras muchas cosas, que en vez de alargarlas las encoge. Porque, y vaya de observaciones,—que no solo las ha de hacer el Doctor de la bandera;—si á una calceta que es una cosa larga, le agregais el *tin*, la convertiréis en calcetin, que es mas pequeña; si á una bota de montar que llegue hasta el ligamento de falopio, le agregais el tin, lo dejaréis reducido á un exíguo botin que apenas rebasará de los tobillos.

De estas observaciones deduzco yo con el talentazo que me dió..... ¿Quién me lo dió?.... Toma, yo me lo dí. Pues no faltaria mas, sino que fuera á quitarle el mérito, diciendo que me lo habian regalado.

Con este talentazo yo deduzco, que el tin debe significar pequeño, chico, breve ó cosa por el estilo. Así pues, Folletin, debe ser folleto pequeño, folleto chico, folleto breve, como asi lo es realmente.

Pero de una viene otra observacion, enlazadas como las cerezas, y al Doctor de la bandera me remito. Este rabillo *tin* solo se encuentra en algunas palabras que tienen naturalmente una *t* en su última silaba, como en las susodichas, y donde la *t* no existe, no hay *tin* que valga.

Para achicar una bala no es necesario meterla en torno, ni volverla á fundir en molde mas pequeño, basta con que en vez de quitarle nada le aumentemos un *in* para que se achique y se reduzca á *balin*.

Y mas observaciones, porque quiero mostrar al Doctor de la bandera, que no desprecio en este punto su filosofía.

Redúcese á introducir en la estremidad uretral de una sonda de goma un bisturí corvo de boton, horadándola en su punta para que permita el paso de este instrumento, colocándolo despues así cubierto en la canula que ha de quedar puesta en la traquea, á cuyo fin el calibre de la sonda debe ser tal que ajuste convenientemente con la canula. Tomado entonces este pequeño aparato del mismo modo que un trocar y despues de punzada la traquea el operador puede cortar de arriba abajo los anillos traqueales, y retirando despues sonda y bisturí dejar colocada la canula en la posicion en que ha de conservarse despues, sin correr los riesgos mencionados.

Para concluir reasumirémos en pocas proposiciones lo que nos parece representar la opinion general, aunque no desconozcamos que en tan árdua materia no nos es dado aún marcar principios fijos y absolutos. Acaso para esto no podriamos hacer cosa mejor que trascribir la carta que los internos del hospital de niños de París escribieron con igual motivo y que ha sido publicada por nuestro apreciable cólega *El Siglo Médico*, pero querémos todavía reducir y concentrar mas nuestro pensamiento, que si no obtendrá un sufragio general, creemos será adoptado por la mayoría de profesores.

1.ª—Nuestros escritores antiguos conocieron y describieron el croup con el nombre de garrotillo, con tanta precision y verdad como lo han hecho despues los nacionales y estrangeros.

2.ª—El croup es una enfermedad específica producida por causas específicas. Es esporadica, epidémica y contagiosa.

3.ª—Es una afeccion general. Cuando tienen lugar las manifestaciones locales, ya existe la especie de intoxicacion que produce lo que se llama difteria.

4.ª—Puede localizarse en uno ó mas puntos segun la predisposicion del individuo. Se propaga en la economía segun toda probabilidad, por medio de la fuerza llamada catalítica.

5.ª—No se conoce específico contra esta enfermedad.

6.ª—Los vomitivos no pueden considerarse mas que como medios ausiliares. Deben proscribirse las evacuaciones de sangre y los vejigatorios, y usarse los antiplásticos alterantes.

7.ª—No debe descuidarse la alimentacion, insistiendo en ella aun contra la voluntad del enfermo.

8.ª—La traqueotomía es un recurso precioso que siempre debe emplearse á no existir una formal contraindicacion.

9.ª—Contraindican la operacion, la existencia de una bronconeumonía, ó una intoxicacion muy graduada.

10.—Debe practicarse inmediatamente que los accesos de sofocacion empiecen á comprometer la existencia por la asfixia ó por un profundo trastorno de la hematosis.

11.—Los cuidados que deben prestarse al pa-

Hay cosas, que para achicarlas, ó hacerlas disminutivas, como diria un pedagogo, no vale nada el *tin* ni el *in*, sino que se adicionan con otra cola; ó bien toman cualquiera de ellas, al parecer indistintamente. Y á propósito de cola, VV. dispensen que me agarre de ella.

Una cola, puede, si es de hombre, salva sea la parte, y perdonando el modo de señalar, llamarse *coleta*; y si es mal empelada, llamarse *coletin*, y si no es de hombre, sino de animal solípedo, ó vípedo no implume ú otro semejante, colin; y tambien se le nombra coletilla, cuando corresponde al occipucio de un Adan de los que andamos por el mundo, y colita si es cola pequeña de irracional, que toma arranque de donde mejor es que se calle.

Tenemos pues várias terminaciones disminutivas, á saber: *tin*, como en Folletin; *in* como en balin; *ita* como en colita; *ito* como en *caballito*; *illa*, como en coletilla; ó *illo* como en hombrecillo, &c. Como nos vamos á barajar con estos distintos rabos, no lo sé.

Quien diántres les habrá dado el uso que en nuestro lenguaje desempeñan, es cosa que no acierto á descifrar.

Preguntarémos á *tin*, á ver si nos contesta algo importante.

Tin, dime quién eres, y por qué achicas á quien te agregas.

¿No respondes?

Obedece á mi voz, ó pronuncio las misteriosas palabras á cuyo sonido se curaban los panadizos y temblaban las entrañas de la tierra.

Sigues silencioso; mas ¿qué veo?

In se agita como el anca de una rana colocada entre una barra de zinc y otra de cobre.

¿Qué quieres decirme con tu ridículo meneo? ¿No hablas y sin embargo sigues agitándote cada vez con mas actividad?

Vamos que ya me enfado y se cansan los espectadores. ¡Pero ya caigo! ¡Valiente bárbaro soy; cómo ha de hablar *in* si no tiene boca!

De aquí sacamos, que es indispensable observar, así lo que hay, como lo que no hay.

Señores espectadores, ahora voy á tener el honor de poner á la consideracion de VV. una sesion de Espiritismo.

No necesitamos hacer cadena, ni evocar á ningun muerto; tampoco necesitamos del sibilítico trípode, ni del vulgar palanganero, que este y la mesa son ya trasios desechados por innecesarios. Del ochavito de papel ha salido un rabo *tin* que nada dice, pero al echarnos por esos trigos de Dios en busca de sus parientes, hemos

ciente despues de la operacion, son de tanta utilidad, necesidad y trascendencia como la misma traqueotomía.

Ramon de Esteban y Ferrando.

SECCION PRÁCTICA.

Cada vez que tomo la pluma para escribir un artículo destinado á *La Crónica*, me siento afligido por ideas verdaderamente contradictorias; porque, poniéndome á meditar, me pregunto: para promover el adelanto en la ciencia y estimular á los demás profesores á publicar sus observaciones, ¿son mas á propósito escritos, concretos á un caso dado, á una observacion descarnada, ó artículos doctrinales, que reflejen la síntesis de la práctica y de las ideas del que los formule? Indudablemente una y otra cosa son necesarias, y tienen su oportunidad: referir la historia de un padecimiento, en cuya expresion ó terapéutica haya algo que le haga distinto de lo que comunmente se vé, es sin contradiccion digno de ser conocido en concreto, lo mismo que cualquier procedimiento operatorio, nuevo ú modificado; pero ¿qué importancia tendrá la descripcion de una enfermedad comun ó un método operatorio sencillo y usual? En estos casos la atencion del médico debe dirigirse á deducir de los muchos ó pocos casos observados los principios fundamentales, y reducirlos á la síntesis que ha de pasar á constituir la ciencia: la misma importancia y por igual procedimiento se llegarán á conocer las constituciones médicas reinantes, y las epidemias, tan multiplicadas y várias unas y otras, y tan diversas en su manifestacion. Por eso, creo que en cualquiera posicion en que el médico se encuentre puede contribuir á la obra de regeneracion científica de España, para que ha ofrecido sus columnas este periódico; y por eso, aunque sea contra los hábitos de ejercitar mi inteligencia, voy á exponer aquí la historia, un tanto curiosa, del padecimiento de un cliente mio, curado al través de horribles sufrimientos.

D. J. del V., presbítero, de 50 á 55 años, temperamento linfático-nervioso, idiosincrásia gastro-hepática, salió perfectamente sano de Sevilla para Estremadura en uno de los calurosos dias del estío. Aunque no ha podido averiguarse con exactitud, sábese que á las tres ó cuatro leguas de caminar, acosado de la sed, bebió agua en un arroyuelo poco limpio, y, prosiguiendo su viaje, fué acometido en el Ronquillo, siete leguas próximamente de esta ciudad, de una fiebre tan intensa que perdió de todo punto la razon, y volvió á su casa sin conciencia de su estado.

Los antecedentes de este individuo no dejaban de ser interesantes. Avecindado muchos años ántes en un pueblo de los de la orilla del rio, rodeado de pantanos, y dado con insistencia á la caza, habia padecido muchas veces intermitentes, las cuáles degeneraron en unos casos en mucosas, y en otro, en una lenta nerviosa, curada con grandes dificultades

---

topado con otros, y entre ellos con el agitado *in* que no deja de colear entre mis dedos.

Observe el Doctor de la bandera, que en el *in* se observa, que no se observa una cosa que era necesario observar, para que le fuera permitido contestarme, y dicha observacion es, que no tiene boca, ni pulmones, pues como rabo que es, carece del aparato de la fonacion. Mas esto no obsta para que á semejanza de los espíritus se exprese por otros signos.

Un pobre hombre.—Dígame V. señor jugador de manos, ¿Y cómo si no puede hablar por falta de órganos, puede oir lo que V. le pregunta, careciendo de oidos?

Ahi verá V. No todo se puede comprender desde luego, tras cada cosa que se descubre hay un nuevo misterio. ¿Qué tiene que ver la ana-tomía de la sanidad y de la beneficencia con la concupiscencia?

Dos carcajadas.—¡Já, já!

(*Los espectadores se miran unos á otros para ver quién se ha reido.*)

No es ninguno de vosotros el que se ha reido. Tened en cuenta que cuando se tragina algo en estas cosas, suelen venir á oler lo que pasa, ciertos espíritus burlones, y aun á veces diabólicos.

Un materialista.—Todas esas cosas son trampantojos.

Los que no dan valor mas que á lo objetivo, como el Doctor de la bandera, no tienen mas remedio que creer cuando ven.

Un discípulo del Doctor de la bandera.—Ya estoy cargado de oir tantas indirectas del Padre Cobos dirigidas á mi maestro, y si él se calla, no es porque carezca de un buen aparato fonador y no tenga lábia para confundir á ese danzante y polichinela y charlatan, sino porque no quiere ni debe descender á tirarse de la greña con un ignorante como ese, que no sabe donde tiene las narices, ni ha leido á Hipócrates en griego, ni conoce siquiera el latin, como se deja ver por las muestras que encaja en ese mismo Folletin primero, con que nos está haciendo pajaritas y otras tonterías.

Señores espectadores, no esperaba el que, de entre las cosas que hubieran de salir del ochavito de papel, saliesen tambien personas enfadadas; y menos personas á quiénes verdaderamente amo por su buena fé, y por el ardor con que trabajan por el adelanto de la ciencia.

Un espectador.—¡Ahhh!!!

El público comienza á bostezar. *In* no cesa de menearse y nada tenemos averiguado á la hora esta.

In ya sabes que el método seguido hasta hace poco en casos semejantes, de responder por golpecitos que estén en relacion con las letras del alfabeto, es cosa pro-

***

y despues de mucho tiempo. Esto habia hecho cambiar su temperamento de sanguíneo que ántes era en linfático-nervioso que aparecía á la fecha de la invasion de la enfermedad que voy á describir; hallándose constituido en un estado de susceptibilidad morbosa notable, no obstante que al salir entónces de esta ciudad se hallaba en unas condiciones de salubridad, de que hacía bastante tiempo no gozaba. Cuando fuí llamado para hacerme cargo de su asistencia, aparecía en el estado siguiente:

Postura supina; cara bultuosa y encendida, respiracion anhelosa y entrecortada; calor quemante; pulso vivo, frecuente, lleno y duro; lengua encendida y seca; quejido general y falta de dolor en un sitio fijo; nulidad de la percepcion y del ejercicio de la inteligencia, estando como aislado de los objetos que le rodeaban. Tal estado de escitacion me obligó á disponer dos evacuaciones generales, y luego otra; bebidas demulcentes y atemperantes y dieta vegetal; con cuyo tratamiento la fiebre descendió, dando lugar los síntomas escitativos á un órden de fenómenos singulares; á saber: hinchazon edematosa de la cabeza, de la cara y miembros; turgencia en los ganglios del cuello; palidez del rostro, el cual aparecía con aspecto verdaderamente estúpido; estado comatoso é insensibilidad general; lengua húmeda y plana y falta de signos patológicos, referentes al aparato digestivo. Tal fué el cuadro de los fenómenos dominantes en este individuo durante treinta y cinco ó cuarenta dias; en cuyo período de tiempo fueron agravándose progresivamente hasta creer muchas veces en una terminacion funesta, supuesto que la respiracion llegó á hacerse difícilmente y entrecortada y el pulso fué pequeño, desigual é intermitente. Hubo en estos dias várias consultas, celebradas con profesores de buena reputacion científica; y se aplicaron al enfermo revulsivos fijos, y enemas de diferentes clases; y fricciones y pociones tónicas, y embrocaciones y cataplasmas al cuello; y todo inútilmente: la enfermedad recorría lenta pero seguramente sus períodos, y el paciente se acercaba al borde del sepulcro.

En tal situacion aparece fundido un gánglio cervical, distinguiéndose perceptiblemente un pequeño punto supuratorio; y luego otro y otros aislados y á vária distancia; y despues de unirse dos ó mas y formar un verdadero absceso, me creí autorizado para dilatarlo, como, en efecto, lo hice, aunque teniendo el sentimiento de ver salir escasa supuracion. Sin embargo, á los pocos dias tuve necesidad de hacer la dilatacion de otro absceso, tras de lo cual comenzaron á fundirse mas y mas ganglios de los paquetes infartados: la supuracion fué mas abundante; la hinchazon del cuello, cara y cabeza descendía; el pulso se dilataba, la respiracion se regularizaba, se descubrian señales cada vez mas claras de inteligencia, y el enfermo, ántes casi cadáver, volvia á la vida. Y así fué en verdad. Creciendo la supuracion, recobraron los tegidos del cuello y cabeza sus condiciones orgánicas ordinarias, y despues de tres meses de sufrimientos horribles y de tantos dias de agonía, se obtuvo la com-

---

lija y engorrosa, voy pues á atarte en la punta un lapiz para que escribas sobre un papel lo que tengas que decirnos.

Venga un bramante.... ¿No hay?... Un hilo... ¿Tampoco?.... Ya no es necesario, aquí debo yo tener unas ligas que me ha regalado una condesa, en agradecimiento de que operé á una criada suya, un pólipo en sitio hondo, y á quien hizo la caridad de pedirme que yo se la hiciera.

Vamos á ver. Di si te lastimo. Ya está.

(*In escribe sobre un papel velózmente*).—«No contestó *tin* porque tin no es la verdadera desinencia, sino yo con una *t* antepuesta que corresponde en Folletin á la t de Follet-o, que cortastes por mala parte. Es muy para notada esa mala division, porque el error anatómico que tú has cometido, se repite frecuentemente desde mucho tiempo atrás, á causa de una ley de *categoría* que luego esplicaré.

El verbo *tener*; *tenuis* y el *thin* de los ingleses, así como otras numerosas palabras de muchos idiomas, son corrupciones y vegetaciones que han introducido en mí las gentes, por dicha causa.

Tannu en sanscrito, así como tener en castellano, derivándose de mí, significan lo que radical, verdadera y racionalmente expreso yo con solo *in*.

In es el signo de la idea determinativa que expresa una cosa colocada dentro de otra, ó contenida en otra mas dimensa; así tomó desde luego la significacion de parte, y como á toda idea de parte, despertada en nuestra mente á posteriori, responde á priori la idea del todo, vino por infalible ley dialéctica á dar la razon humana á mi signo *in*, la acepcion de cosa mas pequeña, ó cosa chica.

La ley categórica de que hablé ántes, es la ley de continuidad categórica ó de conexion, porque el espíritu humano caminando siempre entre la tesis y la antítesis, adhiere sus sentimientos tésicos con gran fuerza, por la propia intuision que tenemos de la existencia de la verdad. Como *to* es raiz demostrativa, y yo *in* lo soy tambien originariamente, porque *to* es lo mismo que decir *esto*, y *in* que decir *aquí*, en *esto*, en este punto mas circunscrito y preciso, de aquí, que la conexion ideal se realice tambien en los signos, aglutinándose con tal fuerza, que solo la fuerza mayor de lo libre, es capaz de anatomizarlos, y no ciertamente á posteriori.

Tal es la causa de hallárseme pegado á la *t* frecuentemente, y de haber dado orígen con ella á muchas palabras, que mas tarde han generado otras, en las que apenas se encuentran ya mis vestigios.

En su virtud, y para no contestar mas que á lo que respecta á tu juego del ochavito de papel, debes notar

pleta curacion de este individuo que vive actualmente, entregado á las ocupaciones de su elevado ministerio.

Ahora bien: ¿qué tuvo este individuo? Debo ante todo decir que quizás no serían menos de ocho ó diez profesores los que en distintas ocasiones vimos á este enfermo; y que, á pesar de tantos y tan graves y característicos síntomas, nunca nos pareció fácil de enjuiciar la naturaleza íntima del mal: si para justificar esta duda no bastara la debilidad de nuestra inteligencia, que tantas veces nos es preciso confesar, nos delataría la inesplicada resolucion que vino á librar al enfermo de la muerte, tantos dias temida y tantas veces esperada. ¿Qué tuvo este individuo, vuelvo á repetir? Él está completamente bueno: viaja en dia caluroso: bebe agua en un arroyuelo poco limpio, y de repente es acometido de una fiebre de carácter inflamatorio y de forma maligna. Se evacua; cede la fiebre, y aparece un cuadro fenomenal inverso. Antes escitacion; ahora colapsus, coma, pequeñez de pulso, ansiedad: en todo el curso del mal se distingue una fuerte acometida al aparato de las sensaciones y de la inteligencia; la vida se conoce apenas por la respiracion y el pulso; y no durante pocos dias, sino por mas de cuarenta. Ante este cuadro, la primera idea que se ocurre es preguntarse: ¿sería esta fiebre una intoxicacion, producida al beber agua cargada de materiales putrefactos, ó simplemente una inflamatoria por efecto de la insolacion sufrida? Si no supiéramos la terminacion, el desenlace de la enfermedad, casi no podria pensarse en otra cosa que en la intoxicacion, porque los fenómenos estupefacientes, que siguieron al primer septenario, no podrían explicarse de otro modo; pero, cuando se los vé desaparecer al fundirse los gánglios del cuello, no es violento creer que tras de una fiebre inflamatoria, en un individuo linfático-nervioso, habia sobrevenido el infarto del sistema blanco, fijándose principalmente en el cuello y produciendo así la compresion de las yugulares y la dificultad de la circulacion cerebral que constituía aquel estado comatoso. Yo me he inclinado alguna vez á aceptar este último pensamiento, comparando este caso con otros dos, bastante semejantes de mi propia práctica: uno, de un caballero, en quien el excesivo desarrollo de escrófulas en todo el cuello, llegó á producir una congestion cerebral lenta, gradual, de que murió; otro, de un individuo, en el cual, dadas las mismas circunstancias, por espacio de dos años ha sufrido repetidos y graves accesos de sofocacion, á modo de asma, que han desaparecido cuando la supuracion ha fundido las masas ganglionares infartadas.

A pesar de tales consideraciones, me parece mas fácil la explicacion de los fenómenos que aparecieron en el enfermo, cuya historia me ocupa, aceptando el hecho, casi completamente comprobado, de la intoxicacion, y mirar este estado como su legítima consecuencia. ¿Cómo hacer consistir la expresion intelectual de este individuo solamente en la dificultad que á la circulacion cerebral imprimia el infarto general del cuello? Y, por otra parte, vista

---

que de todas las terminaciones *tin, in, ito, ita, illo, illa*, yo *in* sola, soy la raiz esencial y constante, y á mi se reducen todas. Ya en *tin* has visto como. En rabo, por ejemplo, rabito se compone de rabo-in-to, sin mas que perder la *n* por la misma causa que se suprime la *o* primera. Esta supresion de letras, es la que mas oculta y oscurece los elementos de las palabras, pero es necesaria, para que el lenguaje resulte breve y armónico. De más está que diga, por qué en vez de *ito* soy otras veces *ita*, pues ya se comprende que el cambio de la *o* en *a* no altera la razon de ser, y que es un trueque ó metamórfosis, verificado solamente para acomodarse al género de la cosa. Mesa, es femenina y por tanto el disminutivo *in-to* se trueca en *in-la* ó *ita*. *Illo, illa*, tambien se reducen á mi unidad, pero te advierto que estos disminutivos, no son simples disminutivos, sino que además quieren significar la idea de menosprecio. *Hombrecito*, significa hombre chico; *hombrecillo*, hombre pequeño y despreciable.

Illo es *in-ilo*; su idea, es pues una redundancia de mi originaria *in*. El *ilo, ila*, como pronombres indeterminados en este caso, hacen el mismo oficio que cuando decimos ese es un *quidam*, un *cualquiera*.

Resulta por tanto de este análisis, que todas las terminaciones disminutivas se reducen sintéticamente á mi *in*, como lo dejo demostrado."

Pues señor, gracias á Dios que hemos obtenido por arte de espiritista, alguna cosa de provecho. Ya presumia yo, que algo habiamos de sacar en claro con el tiempo, de estos trampantojos. Pero á la verdad, desconfiaba de los discursos de este género; porque ¿á quién no le admiran los que escribieron en vida San Agustin, Ciceron ó San Buenaventura, y verlos luego hablar y escribir por boca y mano de *medium*, tantas ampulosas vasiedades?, que no parece sino que de correr por esos mundos, se les han desvanecido los sesos, ó que con los muchos años, han venido á la chochera.

¿A quién no le pone el Dante los pelos tiesos con su infierno?; y ahora que debe haberlos de veras visitado, no dice cuando se le evoca, nada que valga un cuarto.

Un espectador.—¡Ahhh!!!

¿Vuelven los bostezos? Ea, pues se acabó el ochavito de papel.

Otro espectador.—Gracias á Dios.

Otro.—Pues si sigue así, prometo mi ausencia á don Priori.

Otro.—¡Vaya una *guasa*! *(Se continuará.)*

Ruderico Febio.

la manera sorprendente de terminar el padecimiento, ¿cómo olvidar que en proporcion que la supuracion hacia desaparecer las masas ganglionares infartadas, la inteligencia y la sensibilidad reaparecían? En mi concepto, estos que parecen dos órdenes de hechos patológicos, de orígen y curso independiente, se desenvuelven bajo el influjo de una sola causa; y así creo que la accion miasmática en el principio, y despues ella y la compresion produjeron el estado comatoso; así como la supuracion sobrevenida sirvió á un tiempo de crísis y de medio de librar á las yugulares de la compresion que pudiera impedirles llevar al cerebro la actividad que le es tan necesaria. Así, á lo menos, parece mas probable; aun cuando, como ántes he dicho, todos los que vimos á este enfermo vacilamos en la explicacion de la naturaleza íntima del mal, si bien, atenidos á los fenómenos, no titubeamos en la aplicacion de los revulsivos y en el uso de los tónicos, como única medicacion posible en aquellas circunstancias. No obstante, es preciso ser ingénuos: la terminacion ó crísis, si tal puede llamarse, no pudo esperarse ni preverse hasta uno ó dos dias ántes de aparecer la supuracion; y por lo tanto, es necesario confesar que la duda no desapareció sino casi al mismo tiempo que la enfermedad.

Esta observacion nos lleva á deducir conclusiones importantes en la práctica: 1.ª, la dificultad que con tanta frecuencia encontramos, al enjuiciar los padecimientos: 2.ª, cómo una enfermedad, producida por causa ó causas generales, llega á localizarse en un solo punto y á ser un hecho patológico simple que sirve de vía de eliminacion.

Dr. José Moreno Fernandez.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA PORTUGUESA.

En várius de nuestros números anteriores nos hemos ocupado de la uretrotomía interna, operacion verificada por los cirujanos portugueses: continuando en nuestro propósito de dar conocimiento á los lectores de *La Crónica* de cuanto se refiera á la citada operacion, copiamos el siguiente artículo, que publica la *Gazeta Médica de Lisboa.*

«*Algunas consideraciones acerca de la uretrotomía interna con motivo de nuevos casos de esta operacion.*—En una relacion sobre la *uretrotomía interna* que leí en la Academia de ciencias en Octubre y Noviembre del año pasado, en la cual llamaba la atencion de mis cólegas acerca de aquel método de operar las estrecheces fibrosas de la uretra, á propósito de dos operaciones que practiqué por el procedimiento de Maisonneuve, decía, que despues de recoger mayor número de hechos, daría de ellos una noticia mas completa que entónces.

Hoy, escribiendo sobre el mismo asunto, no vengo á desligarme de aquel compromiso, que será satisfecho muy tarde, cuando el número de operaciones sea mucho mayor de lo que es ahora, y cuando haya transcurrido todo el tiempo que juzgo indispensable, para poder valuar con mas certeza el método operatorio nuevamente adoptado entre nosotros.

Mi objeto es apuntar desde luego algunas consideraciones que la práctica de esta materia me vá sugiriendo, á las cuáles podrán ir concurriendo para esclarecer los várius puntos dudosos todavía en el tratamiento de las estrecheces orgánicas de la uretra, no solo los hechos realizados entre nosotros, sino tambien los de fuera, donde la uretrotomia es practicada há mucho tiempo en escala mas estensa.

Paréceme, no será fuera de propósito en la ocasion presente, en que hay una tendencia á generalizar la uretrotomía interna, advertir, á fin de evitar que el abuso perjudique una operacion, que practicada con los instrumentos de Maisonneuve, creo de grande ventaja en casos dados, que no debe emplearse, sino cuando la dilatacion haya sido inútilmente usada.

A pesar de no haber ocurrido hasta ahora accidentes notables en las operaciones que tengo practicadas, ni en las que han hecho otros operadores de Lisboa, tengo sin embargo hoy la misma opinion que manifesté en 29 de Octubre del año pasado, en que decía: «Entiendo por el contrario, que la mayor parte de las estrecheces uretrales debe ser tratada por la dilatacion progresiva, reservando las incisiones para los casos de enfermedad refractarios á aquel método, ó para aquellos, en quiénes la dilatacion es difícil y lenta en su aplicacion y resultados.''

Despues de las operaciones practicadas por mí, no han sido hechas que yo sepa mas que once, de modo que hay actualmente en Lisboa trece casos de uretrotomía hechos por el procedimiento de Maisonneuve. De este número pertenecen cinco al profesor Teixeira Marques; uno al profesor Arnaut; uno al Dr. Hopffer y seis á mi práctica en el hospital. En ninguno de los operados han aparecido accidentes graves, á no ser (en casi todos) algun acceso de fiebre uretral, que se curó espontáneamente, ó con la administracion de una ó dos dósis de sulfato de quinina, y la hemorrágia en dos casos, inmediata en uno y consecutiva en el otro, que cedió sin dificultad y casi espontáneamente. Todos salieron del hospital con una uretra ensanchada, escepto los dos úl-

timos operados que aun permanecen en mi enfermería, si bien en condiciones favorables. En todas las siete operaciones practicadas por mis compañeros y en las tres primeras hechas por mí, despues de la operacion no se hizo mas que introducir instantáneamente en la uretra una candelilla de goma elástica de un diámetro suficiente, para conocer el grado de dilatacion adquirida por el canal excretor de la orina. Solamente mas tarde, pasados muchos dias, cuando los enfermos estaban para salir del hospital, se hizo una nueva introduccion de la misma sonda, para comprobar la amplitud en que habia quedado la uretra, que se hallaba siempre en estado satisfactorio.

En los dos últimos operados por mí, no procedí del mismo modo, porque además de las estrecheces fibrosas muy compactas y muy estensas, habia fístulas urinarias, que obligaban á modificar la práctica que anteriormente seguí. Espongo en seguida la historia abreviada de estos dos hechos.

Antonio Pereira, de 48 años, trabajador, de temperamento sanguíneo, constitucion fuerte, entró en la enfermería de S. Antonio, cama número 50, en 11 de Noviembre de 1864 con estrecheces orgánicas de la uretra, una fístula urinaria y principio de infiltracion de orina en la region bulbar de la uretra.

Este enfermo habia tenido tres ó cuatro blenorrágias hacia mas de 20 años, y la última há 14, (en 1850), y desde esta época comenzó á dificultársele la emision de la orina. Habiendo aumentado la dificultad de orinar en principio de 1864, entró en la citada enfermería para curarse las estrecheces en 28 de Marzo de aquel año. Fué tratado aquí por la dilatacion temporal, y salió en 25 de Abril siguiente, introduciéndose él mismo una sonda de estaño del número 40. En Junio entró de nuevo en la enfermería de S. Onofre con las estrecheces agravadas de nuevo y un tumor urinario en el lado derecho del escroto, que fué abierto, dejando una fístula que hoy existe, y que tiene seis meses de fecha. En aquella enfermería donde estuvo mas de un mes, nunca fué posible introducir una sonda ó candelilla en la uretra hasta la vejiga.

En Setiembre entró de nuevo en el hospital y fué á la enfermería de S. Pedro, pero molestado considerablemente con las estrecheces y con un nuevo tumor que se abrió espontáneamente en la fístula que ya tenia. Estuvo en la enfermería mas de un mes. En los primeros dias no fué posible la introduccion de una candelilla mas allá de las estrecheces, mas despues se consiguió hacerlo, de modo que cuando el enfermo salió del hospital podia introducirse una sonda metálica del número 33, y orinaba mejor, en cuanto lo permitia la fístula.

En 11 de Noviembre, como he dicho, entró en la enfermería de S. Antonio con la uretra muy estrechada, hasta el punto de orinar á gotas con intérvalos de media en media hora, empleando para esto grandes esfuerzos, y siendo cada mixion acompañada de grande tenesmo. Habia dos estrecheces en la uretra; una menor á nueve centímetros del meato urinario; la otra dos centímetros mas atrás. Existía tambien una fístula al lado derecho del escroto, por donde salia la orina cada vez que el enfermo intentaba la mixion. A mas de esto comenzaba á iniciarse una nueva infiltracion urinaria en la region del bulbo de la uretra, representada por un tumor duro, si bien poco doloroso y del volúmen de un huevo de gallina. Las orinas eran tambien de carácter catarral.

Antes de pensar en someter al enfermo á la uretrotomía interna, intenté dilatar la uretra por medio de candelillas elásticas delgadas, combatir el catarro vesical con el uso de los balsámicos é incindí el tumor del periné. Este tratamiento fué puesto en ejecucion desde el dia de la entrada del enfermo en 11 de Noviembre hasta fin de Diciembre, esto es, durante cincuenta dias. En todo este tiempo apenas conseguí hacer que desapareciese en totalidad el tumor bulbar sin persistencia de la nueva fístula: pero la estrechez no se modificó de una manera sensible, pues que nunca pude usar mas que candelillas del calibre de dos milímetros, permaneciendo estacionario el catarro. En la region del bulbo quedó una dureza extraordinaria como cartilaginosa, bien apreciable por el tacto en una estension longitudinal de tres centímetros, y parecia comprender toda la circunferencia del canal de la uretra en los puntos correspondientes. La fístula del lado derecho del escroto persistía tambien.

Era pues este, un caso de estrecheces con fístula, refractario á la dilatacion, y en el que me pareció por tanto razonable emplear la uretrotomía por el moderno procedimiento de Maisonneuve con tres incisiones, que practiqué efectivamente el dia 29 de Diciembre. Debo decir, que algunos dias ántes intenté la introduccion de la sonda conductora para proceder á la operacion, y que no pude hacerla pasar de la estrechez posterior, no siendo mas felices mis compañeros Arnaut, Joaquin Theotonio y May-Figueira que estaban presentes, y que hicieron iguales tentativas.

No introduje inmediatamente la sonda en la uretra despues de la operacion como acostumbro. A las cinco de la tarde, (siete horas despues de operado) comenzó un acceso febril con frio, que duró cerca de dos horas, y que fué seguido de calor, mas no de sudor. La orina, evacuada en chorro, con intérvalos de hora y media y dos horas y con ligero ardor, estuvo sanguinolenta hasta el dia siguiente

por la mañana. En el dia 1.º de Enero el pulso estaba á 92 pulsaciones, habia alguna sed y casi ninguna sensibilidad en el trayecto de la uretra en los puntos correspondientes á la operacion.

En la noche del 1 al 2 hubo sudor abundante sin que hubiera sido precedido de frio ni fiebre.

En el dia 2 la orina no presentaba indicio de sangre, pero sí, gran sedimento de moco y fosfatos y fué arrojada sin ardor en la uretra. Este órgano no manifestó sensibilidad exagerada en ningun punto, ni aun á la presion.

El dia 4 de Enero quinto de la operacion, hubo dificultad en la orina, que cedió al uso de un semicupio templado, dispuesto por el Sr. Falcon de Carvalho, que vió al enfermo en mi ausencia. El 5, con el fin de que la emision de la orina se hiciese regularmente, como por la fístula continuaba saliendo cierta cantidad de aquella, sin bien menor que ántes de la operacion, introduje una algalia de goma elástica de siete milímetros de grueso, con la que evacué la vejiga, dejándola en la uretra durante un cuarto de hora. Al entrar la sonda hasta la vejiga, todavía percibí cierto embarazo en los puntos correspondientes al bulbo de la uretra en una estension de uno y medio á dos centímetros. Desde este dia la orina dejó de salir absolutamente por la fístula. Continué introduciendo la algalia de goma elástica todos los dias, haciéndola permanecer en la vejiga por espacio de un cuarto á media hora hasta el dia 31 del mes, en que el enfermo salió del hospital con la fístula perfectamente curada, y la uretra casi completamente blanda y flexible en los puntos donde con ocasion de la operacion estaba dura y resistente. En los últimos seis ú ocho dias la sonda no encontró ya resistencia en su paso por la uretra. La orina estuvo con todo muy cargada de moco, y la mixion se efectuaba con intérvalos de dos horas poco mas ó menos durante el dia y tres ó cuatro veces por la noche, aunque sin dolor. Para combatir el catarro vesical y sus consecuencias, el enfermo usó con bastante ventaja del agua de alquitran con infusion de semilla de linaza.

El enfermo queria haber salido del hospital hacía muchos dias; pero al fin habiéndosele muerto una hija, diósele el alta en 26 de Enero, veinte y siete dias despues de operado y veinte despues de cerrada la fístula, recomendándosele continuar por mas tiempo el agua alquitranada y el uso de una candelilla elástica del mismo diámetro que la que se colocaba en el hospital, primero de dos en dos dias y despues con intérvalos mas largos.

A este, como á los demás operados recomendé, que me buscase en el hospital de cuando en cuando, para comprobar el estado de su uretra.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

FIEBRE EPIDÉMICA EN SAN PETERSBURGO.

En la *Gaceta de los Hospitales*, periódico que vé la luz pública en Paris, leemos lo siguiente:

«La *Union Médica* publica una traduccion de un artículo inserto en la *Nacion* de Florencia, por el doctor Galligo, tratando de la enfermedad epidémica de San Petersburgo.

Hé aquí segun este artículo cuáles son los principales caractéres de esta epidemia:

Es una afeccion, que al decir de los médicos rusos, tiene alguna analogía con la que se observó por vez primera en Escocia en 1819 y á la que se llamó *fiebre recurrente*.

Principia por escalofrios seguidos de un calor muy intenso.

El pulso dá 130 pulsaciones por minuto: postracion y desórden de las acciones nerveas con integridad de las facultades intelectuales. A veces hay cefalalgia y curvatura.

La region hipocondriaca izquierda está muy dolorida; hay aumento notable del volúmen del bazo.

La coloracion amarillenta de la piel haria suponer tambien un estado morboso del higado.

El acceso dura de siete á ocho dias, y se termina por sudores abundantes.

Durante un intérvalo de otros siete ú ocho dias el enfermo goza de un perfecto estado de salud; pero pronto sobreviene un nuevo acceso, igual al anterior por la duracion y terminacion; sin embargo la postracion es mas considerable.

A veces tiene lugar un tercer acceso despues de un nuevo intérvalo de siete dias.

La sed es siempre intensa y la anorexia completa.

Los enfermos caen en seguida en la mayor postracion complicada con grandes desórdenes del tubo intestinal.

La mortalidad asciende al ocho por ciento; la muerte se verifica durante el segundo acceso, entre fenómenos de una especie de paralisis general; graves desórdenes del sistema nervioso; verdadera descomposicion de la sangre; hipertrofia del bazo; infarto del higado; inyeccion del sistema venoso abdominal.

Hasta ahora ninguna medicacion ha podido abreviar ó modificar la duracion de los accesos, y las sales de quinina han sido ineficaces lo mismo en pequeñas que en grandes dósis.

La causa principal de la enfermedad se cree sea la llegada á San Petersburgo de un considerable número de obreros (cerca de 43,000) precisados casi todos á vivir en habitaciones mal sanas, y á alimentarse con un pan negro, que este año contiene una gran cantidad de centeno atizonado.

El análisis químico ha descubierto uno por ciento de cornezuelo de centeno en la harina que sirve para elaborar el pan. Consecuencia de esto es que cada obre-

ro consuma al dia cien gramos (sobre tres onzas y media) de centeno atizonado.

Ofrece, pues, la enfermedad, por sus fenómenos y por su etiologia, analogía con el ergotismo; hace estragos en las clases pobres sin propagarse á lás familias acomodadas.

Segun las últimas noticias, la mortalidad habia disminuido mucho, y ya poco se preocupaban en San Petersburgo de esta epidemia, que parecia estar en su período de declinacion."

Si la enfermedad epidémica de Rusia es tal como se describe en el artículo anterior dista mucho de la idea que nos habiamos formado de ella por los partes telegráficos. Segun estos era una fiebre desconocida, de carácter epidémico y contagioso, que se estendia con rapidez, atacaba preferentemente á la clase militar, y que para contener su propagacion habian sido inútiles cuantas medidas higiénicas se habian adoptado. Comunicada de San Petersburgo á Moscou causaba terribles estragos, que consternando al imperio, hacia que várias naciones de Europa se alarmaran, y dispusíeran el establecimiento de cordones sanitarios y de cuarentenas para procurar librarse de semejante azote. El orígen de la enfermedad era completamente desconocido.

Despues se ha dicho que era una fiebre tifoidea, no contagiosa, y su principal causa se atribuia á la crudeza del último invierno y á las malas condiciones higiénicas en que viven la clase proletaria y el ejército de Rusia.

Hoy, segun el doctor Galligo, la causa es el consumo de un pan que contiene una cantidad enorme de cornezuelo de centeno, y se asegura que la enfermedad vá en rápido descenso.

¿A cual de estas relaciones debemos creer? ¿Hay motivos para temer que tarde ó temprano nos visite tan terrible huesped?

Volvemos á repetir que si la relacion que de la epidemia se hace en el artículo que hemos traducido es cierta, sus síntomas tienen mucha semejanza con los del ergotismo convulsivo; y conocida entonces la causa de la enfermedad no hay motivo para temer que el llamado *revenonte* invada nuestro país. Nos parece, sin embargo, que el mejor medio, para saber á qué atenernos y poder conocer científica y detalladamente la fiebre de Rusia, seria que nuestro gobierno nombrara una comision facultativa, que yendo á estudiar el mal, nos diera todos los informes necesarios para apreciar sus causas, sus síntomas y su terminacion. Mientras tanto tenemos que contentarnos con las relaciones que de dicha fiebre hagan algunos médicos, con los ligeros relatos que publiquen los periódicos, y con las incomprensibles noticias que nos trasmita el telégrafo.

—=—

Escrito lo que antecede recibimos la *Gaceta de los Hospitales* del 20 de Abril, y en ella encontramos la respuesta oficial á las preguntas hechas por la embajada inglesa sobre esta epidemia. Suponiendo que nuestros suscritores desearán conocer este documento, lo hemos traducido y lo insertamos íntegro. Dice así:

«Primera pregunta.—¿Cuáles son los nombres en francés y en aleman, con que los médicos de los hospitales y los profesores de medicina designan esa enfermedad en San Petersburgo?

Respuesta.—La epidemia no presenta á la observacion nada que sea nuevo, nada que sea desconocido á la ciencia: no existe forma única, sino el género *tifoideo* con diversas modificaciones conocidas. Llámase *fiebre tifoidea*, *tífus petequial*, *fiebre tifoidea biliosa (biblœses typhoïd* de los alemanes), fiebre recurrente *(febris recurrens, recurrirendes fieber*, de los mismos), y *relapsing fever*, de los ingleses (1).

El tífus y la fiebre tifoidea hacen casi todos los otoños sus estragos en San Petersburgo, declinando en el mes de Noviembre en cuya época un gran número de trabajadores abandona la capital. Hácia los meses siguientes de Marzo y Abril, época de cuaresma, y de los grandes deshielos, cuando regresan los trabajadores nómadas, reaparecen estas fiebres, sin presentar sin embargo particularidades desconocidas á la ciencia médica.

El tífus que hoy reina no difiere de las indicadas fiebres sino por su mayor estension y por la mayor intensidad de los síntomas que lo caracterizan. A pesar de esto, otras enfermedades que pertenecen al mismo género de enfermedades tifoideas acaban de mostrarse por primera vez en San Petersburgo, y el número de casos ciertos ha escedido al de las fiebres tifoideas durante los meses de Noviembre y Diciembre del 64 y Enero, Febrero y Marzo del presente. Estas son la *fiebre tifoidea biliosa* y con particularidad la *fiebre recurrente*.

Segunda pregunta.—¿Era con anterioridad conocida en Rusia esa enfermedad, bien en la capital ó fuera de ella, y en este caso hasta qué punto se ha desarrollado?

Respuesta.—Aun cuando nunca se ha observado la *fiebre recurrente* en San Petersburgo, lo ha sido ántes de ahora en algunas localidades de Rusia.

En 1840 esta enfermedad produjo sérios estra-

(1) A los médicos ingleses M. M. Kennedy, Jenner Christison y Bennet que han observado esta última especie de fiebre tifoidea y con especialidad al profesor Bennet que la estudió en Escocia por los años 46 y 47, se debe el conocimiento de todos sus caractéres.

El profesor Griesinger que por su parte observó una epidemia en Egipto ha contribuido igualmente á la determinacion del carácter de este género de afeccion tifoidea.

gos en Moscou, apareciendo bajo la forma biliosa (2), y en 1857—58, se notó en Novo Archangelsk (América rusa) donde fué estudiada por el Dr. Govorlivoy, mostrándose el año pasado en Odessa.

Hoy, al mismo tiempo que reina en la capital, se vé que existe en muchos distritos del gobierno de San Petersburgo, (Novaïa-Ladoga, Gdow, Peterhof y Tsarskoé-Sélo) y en algunos puntos del de Novgorod, particularmente en la línea férrea por donde parece haber sido conducida á la capital. El *typhus petequial* ha sido el que ha invadido este gobierno, así como los de Penza, Tauride y Kharkow; en otros (Astrakhan, Vitebsk, Minsk, Volhynia Vladimir, Kalouga, Kiew, Koursk y Toula) la epidemia de fiebre tifoidea se ha desarrollado poco, produciendo escasa mortalidad. Si se esceptúa la epidemia de 1840 en Moscou, á la que sucedió la fiebre tifoidea simple, en ninguna parte de Rusia se han desarrollado considerablemente las denominadas *fiebre recurrente* y *biliosa*.

Tercera pregunta.—¿En el sentir de las mejores autoridades, ha habido casos en los hospitales de San Petersburgo ó fuera de ellos, en que la enfermedad se haya comunicado por el tacto?

Respuesta.—La *fiebre recurrente, simple* y *biliosa*, han aparecido *contagiosas* como el tífus en general.

Algunos médicos, cirujanos, enfermeros y vigilantes han contraido la enfermedad en las salas de los hospitales. No se cuentan hasta hoy mas que dos casos de muerte en profesores y alguno que otro entre los enfermeros y sirvientes.

Sobre todo y como sucede en todas las epidemias, el contagio se propaga en los alojamientos de los trabajadores y de la clase pobre por efecto del aire viciado, por el contacto inmediato y por las ropas.

Cuarta pregunta.—¿Qué se sabe acerca del orígen, naturaleza y progresos de la enfermedad, síntomas con que se declara y cual es el mejor tratamiento para combatirla logrando la curacion?

Respuesta.—El orígen de esta epidemia puede por una parte atribuirse á malas condiciones higiénicas.

Al consumo de legumbres (coles y patatas con especialidad) sembradas y recolectadas en condiciones climatéricas desfavorables, lo cual ha producido sobre todos los géneros alimenticios sanos, un considerable aumento de precio.

Al uso inmoderado del aguardiente de granos en los trabajadores y el pueblo bajo.

Á una desusada aglomeracion de trabajadores en la capital en el pasado Otoño que ha ocasionado un notable embarazo en los alojamientos, lo cual es muy dañoso á una buena higiene (y en el clima de Rusia sobre todo).

Á estas causas accidentales conviene añadir como para todas las epidemias, las variaciones atmosféricas tan frecuentes, y sobre todo tan pronunciadas en los bordes del golfo de Finlandia, y que producen lo que los médicos llaman *genius morborum epidémicus*.

La *fiebre recurrente*, que se mostró á fines del último mes de Agosto por cinco ó seis casos diarios, se ha desarrollado progresivamente: desde el inmediato mes de Noviembre que se contaban quinientos casos de enfermedad observados en los hospitales civiles: á fines de Enero y principio de Febrero, la epidemia habia llegado á su apogeo, de suerte que hubo dia en que se contaron 150 recepciones en los hospitales civiles: y si se comprenden los casos de tífus ordinario y otras enfermedades agudas, la cifra ha subido hasta 250 ó 300 por dia. Notarémos sin embargo que esta última cifra, no dá aún el número exacto de los enfermos, en atencion á que durante muchos dias, mientras se instalaban los hospitales provisorios, cierto número de estos, permaneció en sus domicilios respectivos.

Hoy, durante la última semana, el número de casos de *fiebre recurrente* ha disminuido sensiblemente, y el *tífus petequial*, la *fiebre tifoidea*, género, en que se transforma tambien la *fiebre recurrente* en su segundo paroxismo, ocupan su lugar.

El total general de las recepciones en los hospitales civiles es hoy de 100 á 150 diarias, comprendiendo el *tífus petequial*, la *fiebre tifoidea* y las demás enfermedades agudas.

En cuanto á los síntomas, la *fiebre recurrente* se ha mostrado bajo dos formas: *simple* y *biliosa*. Se inicia siempre por pródromos: las personas atacadas sienten calofrios ya en dos accesos separados por un corto intérvalo, ya por un acceso contínuo.

Pasados estos, queda el enfermo muy abatido: se queja de dolor de cabeza, tiene sed, dolor en el corazon é inapetencia: algunas veces hay vómitos: generalmente hay constipacion: despues aumenta el abatimiento y se presentan dolores particulares en las estremidades: estos últimos síntomas pueden sin embargo faltar ó desaparecer al poco tiempo, no siendo constantes ni permanentes.

Ordinariamente este período de incubacion no dura mucho; veinte y cuatro horas despues á mas tardar se manifiesta el mal de una manera clara.

Se altera el rostro, se deprimen las facciones, el color del semblante es, rojo en unos, amarillo agrisado en otros, ictérico en algunos: la piel se pone caliente y seca, la cabeza pesada y ardorosa.

Si se coloca un termómetro bajo el axila del en-

(2) Está enfermedad fué observada y descrita cuidadosamente por los Sres. Pelikan (padre). Heimann y Levestamm.

fermo se cuentan 39.º, 40.º y 41.º de Celso, y esta temperatura es casi igual en las diferentes regiones del cuerpo.

Generalmente la lengua está húmeda, nunca seca, roja en su punta y bordes, cargada en su base.

En la mayoría de los casos la respiracion es completamente libre: en ocasiones el enfermo tose algo pero con poca espectoracion.

Nó está elevado el abdómen, pero es sensible al tacto, con especialidad al comprimir el hipocóndrio izquierdo. El hígado es mayor que en su estado normal, porque muchas veces se nota hasta por sobre el ombligo y ocupa del todo la region hipocondriaca izquierda: el bazo constantemente presenta un estado notable por su hinchazon.

El enfermo no come y repugna toda clase de alimentos, tiene escesiva sed: evacua con facilidad y sus deposiciones no presentan nada de estraordinario, siendo mas bien líquidas que consistentes; la orina espelida sin dificultad, es ligeramente ácida y algunas veces albuminosa.

El enfermo cada vez mas abatido padece vértigos y no puede estar de pié.

El pulso es débil, poco acelerado: de 100 pulsaciones en el principio, llega á 130 ó 140 por minuto. Es muy raro el delirio.

El estado ántes descrito, dura cuatro, siete y hasta diez dias, al cabo de los cuáles el paciente empieza á transpirar con abundancia, y esta transpiracion seguida de la notable disminucion de todos los síntomas, suele prolongarse de doce á treinta y seis horas: pero el abatimiento persiste del mismo modo que las contracciones musculares que no cesan.

Este bien estar se prolonga bastantes dias, cuando de repente se verifica nuevo acceso de frio, se reproducen los calo-frios y se recrudecen atormentando al paciente, todos los síntomas mencionados antes, por un espacio tambien de muchos dias.

No obstante, en la generalidad de los casos el segundo acceso no es tan largo ni tan fuerte como el primero y el enfermo entra en convalecencia. La marcha de esta, es muy lenta. En muchas ocasiones el individuo atacado esperimenta una ó dos recaidas, no tan fuertes como la primera pero que le dejan abatido en estremo.

En algunos casos aunque raros, sobreviene la muerte en el primer paroxismo, es decir, antes del segundo acceso de frio, á consecuencia de una hemorragia cerebral ó pulmonal, por una inflamacion de las meninges, ó por una paralisis del corazon (Dr. Hermann en el hospital de Aboukhoff): mas tarde el enfermo sucumbe ó á una inflamacion de los pulmones ó á abcesos en el bazo y riñones, á catarros intestinales, á hidropesía.

En el hospital de trabajadores se ha observado, que flegmones muy deseminados en el tronco y estremidades é inflamaciones con supuracion de las parótidas y glándulas inguinales, ocasionaban la muerte. Ultimamente se ha notado (como antes se indica) que la «fiebre recurrente» en su segundo paroxismo se convierte ó pasa á ser el tifus ó fiebre tifoidea.

La segunda forma de la enfermedad, la «fiebre recurrente biliosa» puede provenir de la primera que se ha mencionado. Hay ocasiones sin embargo en que desde su principio aparece asi, de una manera franca y desembarazada.

El paciente presenta desde el primer dia el estado ictérico: se verifican vómitos biliosos y se dejan sentir insoportables dolores de cabeza. Hay delirio y estrema postracion.

Semejante estado, que es sumamente peligroso no ocasiona la muerte en todos casos: la convalecencia va con suma lentitud.

La autopsia hace ver que el sitio de esta enfermedad está en los órganos abdominales, con especialidad en el hígado y el bazo que siempre se hallan aumentados de volúmen y muy alterados (inflamacion parenquimatosa); algunas veces tambien son atacados los riñones de igual inflamacion y se nota la afeccion catarral de las mucosas gástrica é intestinales que á veces se propaga hasta la de los conductos biliarios y ocasiona los fenómenos ictéricos durante la vida. Ademas en casos de complicacion, se observan los resultados de inflamacion pulmonal, la pericarditis supurativa y los focos hemorrágicos en el tejido del bazo con la rotura de este órgano.

Los hombres están mas espuestos que las mugeres á esta enfermedad. Los trabajadores aplicados á la bebida han sido mas particularmente invadidos.

Aun no se ha hallado un tratamiento conveniente á cada caso. El médico que atiende á la fiebre y se fija en el estado de los órganos abdominales obtiene mejores resultados.

Los ácidos minerales (elixir ácido de Haller) y el cloro, se usan preferentemente. El tratamiento sintomático y paliativo apropiados á las complicaciones locales hallan su indicacion, (de aquí los laxantes, el aceite de ricino, el calomel, las compresas escitantes y los opiados segun las circunstancias). El sulfato de quinina recomendado por algunos, no siempre ha producido buenos efectos. Parece sin embargo reconocida su utilidad como medio paliativo de las sensaciones dolorosas y como remedio fortificante en el periodo de convalecencia en que ha sido empleado con las preparaciones ferruginosas y una dieta nutritiva, sobre todo, cuando era preciso combatir una anemia de convalecientes.

Para mas detalles nos referiremos al artículo del Dr. Hermann, que contiene la descripcion del mal, así como al informe anatómico patológico del Dr. Küttner, insertos en los dos primeros cuadernos del «San Petersburg Zeitschrift,» de este año.

Nada ha descuidado el Gobierno para aliviar la suerte de los enfermos: así es que se cuentan mas de 3500 camas temporales. Por su parte el Consejo de salubridad de San Petersburgo presidido por el Gobernador general, principe Souvorow, ha tomado las medidas necesarias para evitar en lo posible el desarrollo de la enfermedad. Un cuartel de infantería y una fábrica imperial hánse convertido en hospitales provisionales en muy escaso tiempo.

Se han nombrado comisiones especiales para visitar el alojamiento de los trabajadores. El fisicato de la capital ha recibido la órden de inspeccionar los mercados con la mas escrupulosa atencion.

Se han redactado en lenguaje usual cortas y precisas instrucciones fijándolas en todos sitios.

Una suscricion iniciada por el Consejo, para socorro de los convalecientes, bien en efectos ó en efectivo, ha hallado la mas viva simpatía en todas las clases de la sociedad.

Puede decirse que á medidas tan útiles, se debe la diminucion tan súbita como importante que hoy se observa en los casos de invasion.

Quinta pregunta.—¿Cuál ha sido la proporcion entre la poblacion de San Petersburgo y el número diario de atacados de la enfermedad?

Respuesta.—Admitiendo la cifra aproximativa de 500,000 habitantes, segun el número de casos diarios mencionado ya, tenemos el máximo, solo durante algunas semanas de febrero, de 300 de «fiebre recurrente,» comprendiendo el «tifus y otras enfermedades.» La proporcion aproximada se desprende de estas dos cifras.

Añadiremos que el número de recepciones en los hospitales en los últimos meses de 64 presentaba sobre el de las entradas de iguales meses en 63, un aumento de 30 á 40 por 100. En el mes de Enero de 65 casi escedia de un 50 por 100 al de recibidos en Enero de 64 y el número correspondiente á Febrero de 65 escede al 64 en mas de un 100 por 100.

Sesta pregunta.—¿Qué proporcion ha existido entre los casos de enfermedad y las defunciones?

Respuesta.—No deben atribuirse á la fiebre recurrente la mayoría de casos desgraciados, sino al «tifus petequial» y á la «fiebre tifoidea.

Al principio de la epidemia, la fiebre recurrente daba la proporcion de un muerto por cada veinte enfermos atendidos en los hospitales: en su mayor incremento dió uno por cada doce y diez sobrantes y aun menos en algunos establecimientos.

El «tifus petequial» arrojaba proporciones mas desfavorables, uno sobre cinco ó uno sobre cuatro en algunos hospitales.

En general, el número de muertos durante los seis últimos meses de 64 y Enero de 65 ha escedido á los de iguales meses de 63 en muy cerca de 2000. La mortalidad relativa en los hospitales ha aumentado asimismo mucho, sobre todo en los primeros meses del año 65.

Comparando el mes de Enero de 64 con el de 65, observamos un muerto por cada 17 enfermos, y uno por cada once, comprendiendo todas las enfermedades agudas y crónicas.

Es evidente que si solo se comprendiera la «fiebre recurrente» y el «tifus,» la proporcion seria aun mas desfavorable.

Sétima pregunta.—¿Cuál ha sido la mayor mortalidad en un dia en San Petersburgo?

Respuesta.—La mortalidad diaria debida á las enfermedades epidémicas en los hospitales, tifus y fiebre recurrente nunca se elevó en su apogeo á mas de 60, siendo su término medio de 25 á 30 por dia.»

Tales son los documentos oficiales á que alude la carta comunicada á la Academia de Medicina por el doctor Pelikan.

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE FOMENTO.

Instruccion pública.

Excmo. Sr.: En vista de la instancia que han elevado á este Ministerio vários profesores de Medicina, solicitando se les autorice para formar una Sociedad cuyo objeto sea el estudio de la Historia natural del hombre y las ciencias que con ella se relacionan, y de conformidad con lo propuesto por el Real Consejo de Instruccion pública, la Reina (q. D. g.) se ha servido autorizar el establecimiento de la expresada Sociedad con la denominacion de Sociedad Antropológica Española, y con arreglo al Reglamento aprobado con esta fecha. Y atendido el laudable objeto de la misma, reconocido como uno de los mas útiles é interesantes para las ciencias, S. M. me manda manifieste á V. E., como de su Real órden lo ejecuto, el agrado con que ha visto y acoge un pensamiento cuya mira en sus iniciadores es la de procurar el adelanto de una de las ramas del saber humano, estimulando á la vez á los demás profesores para que traten de fomentar los estudios que estén menos cultivados en nuestro pais.

Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 16 de Marzo de 1865.—Galiano.—Sr. Director general de Instruccion pública.

ESTATUTOS
de la Sociedad Antropológica Española.

TITULO PRIMERO.
Objeto y organizacion de la Sociedad.

Artículo 1.° La Sociedad Antropológica Española tiene por objeto la historia natural del hombre y las ciencias que con ella se relacionan.

Art. 2.° Se compone de Sócios titulares, honorarios y corresponsales, nacionales y extranjeros.

Art. 3.° Los Sócios titulares y corresponsales se nombrarán por eleccion y á propuesta de tres individuos titulares.

Art. 4.° Los cargos de la Sociedad son: un Presidente, un Vice-presidente, un Secretario general, un Vice-secretario, un Archivero bibliotecario, un Tesorero y una Comision de publicaciones que se compondrá de tres individuos.

Art. 5.° La mesa y la comision de publicaciones constituyen la Junta de Gobierno, la cual representa á la Sociedad y está encargada de fomentar los intereses científicos y materiales.

Art. 6.° Los cargos de la Sociedad se renovarán todos los años por mitad: solo serán reelegibles el Secre-

tario general, el Tesorero, el Archivero bibliotecario y los individuos de la Comision de publicaciones.

TITULO SEGUNDO.

PROPUESTAS Y NOMBRAMIENTOS.

Art. 7.º Los nombramientos de Sócio titular y de corresponsal nacional no podrán recaer sino en las personas que se hayan presentado como candidatos. Los Sócios honorarios y corresponsales extranjeros, pueden ser nombrados directamente por la Sociedad.

Art. 8.º Para ser Sócio titular ó corresponsal nacional, es necesario: 1.º Dirigir al Presidente de la Sociedad una peticion escrita: 2.º Ser presentado por tres Sócios: 3.º Obtener en votacion secreta la mayoría de votos de los Sócios presentes. La votacion se verificará en la sesion inmediata á la en que se hubiese presentado la candidatura.

Art. 9.º Los corresponsales extranjeros se nombrarán individualmente y en votacion secreta, á propuesta de tres Sócios. La votacion se verificará por mayoría absoluta de los Sócios presentes y en la sesion inmediata á la en que fuere presentada la candidatura.

Art. 10. El Sócio titular ó corresponsal nacional que escribiese para la Sociedad un trabajo importante, ó la prestase un servicio extraordinario, podrá ser nombrado á propuesta de tres Sócios y por mayoria absoluta de votos, Sócio honorario. Dicho Sócio dejará de pagar desde entonces la cuota social, gozando además de los derechos de los titulares y recibiendo gratuitamente todas las publicaciones de la Sociedad.

Art. 11. La Sociedad, á propuesta de seis individuos, podrá conferir directamente el título de Sócio honorario á los sábios que hayan prestado servicios eminentes á la ciencia.

TITULO III.

ADMINISTRACION.

Art. 12. Los recursos de la Sociedad se componen:

1.º Del producto de bienes y valores de toda especie, pertenecientes á la Sociedad.

2.º Del derecho de entrada de todos los Sócios titulares ó corresponsales nacionales. Este derecho será de sesenta reales vellon.

3.º De la cuota pagada por todos los Sócios titulares y corresponsales nacionales, que se fija en sesenta reales vellon anuales.

4.º Del producto de las publicaciones.

5.º De los donativos y legados hechos á la Sociedad.

Art. 13. Los fondos libres de la Sociedad se invertirán en rentas del Estado.

Art. 14. Las deliberaciones de la Junta de Gobierno, relativas á la venta, cesion ó permuta de los bienes de la Sociedad, no pueden ser llevadas á efecto sin prévia aprobacion, y por mayoria absoluta de votos de la Sociedad, para lo cual será convocada especialmente.

Art. 15. En ningun caso se procederá á la venta de los libros, cuadernos, cartas, cráneos, piezas figuradas ó conservadas de anatomía, objetos naturales de arte ó industria, dibujos, fotografias y todo lo demás que componga las colecciones de la Sociedad. Esta podrá completar su museo por via de cambios; pero no los efectuará sino por objetos de los cuáles se posean algunos ejemplares. Los objetos cambiados se indicarán siempre en el catálogo.

TITULO IV.

DISPOSICIONES GENERALES.

Art. 16. La Sociedad no consiente discusion ajena al objeto de su institucion.

Art. 17. Su Reglamento determinará las condiciones de gobierno interior y administrativas y todos los pormenores convenientes para asegurar la realizacion de los Estatutos.

Art. 18. Una vez constituida la Sociedad, ninguna variacion podrá hacerse en los Estatutos, sin la aprobacion del Gobierno de S. M.

Art. 19. En caso de disolucion, se fijará por la Sociedad, convocada estraordinariamente, el destino que deba darse á los bienes, fondos, libros, &c., &c.

Todos los objetos del Museo pasarán de derecho al Gabinete de Historia Natural, á menos que la Sociedad disponga de ellos, por mayoría absoluta, en favor de otro establecimiento público ó de una Sociedad reconocida por el Estado. En tales cincunstancias, la Sociedad respetará siempre las cláusulas establecidas en donacion ó legados.

Art. 20. Se consideran como fundadores de la Sociedad los individuos que han asistido á las sesiones preparatorias, y cuyos nombres constan en las actas correspondientes.

MISCELÁNEA.

Sociedad Antropológica Española.—En el lugar correspondiente damos cabida á los Estatutos y real decreto de instalacion pertenecientes á esta Sociedad, cuya fundacion tanto trabajo ha costado á los iniciadores del pensamiento. Despues de repetir á dichos señores nuestra mas cordial enhorabuena, debemos añadir, que si esta Sociedad no sufre una invasion por esos hombres que incapaces de hacer nada por la ciencia, emplean todas sus fuerzas en coartar los adelantos de los que tienen voluntad, para lo cual deben estar muy avisados los fundadores; indudablemente será esta Sociédad la primera científica, que á la altura que las circunstancias actuales exijen, tengamos en España.

Escitamos pues á todos los profesores amantes de nuestros adelantos, á que se inscriban como sócios, para lo cual pueden acudir si gustan á nuestra redaccion ó entenderse directamente con el secretario de la Sociedad, Dr. D. Francisco Delgado Lugo, que habita en Madrid, calle Ancha de S. Bernardo, número 50, piso principal.

Secreto médico.—Una nueva sancion acaba de recibir el secreto profesional, tan venerado ya por todos los prácticos. Los tribunales de justicia de Montpeller y de Grenoble acaban de declarar que ni aun con el consentimiento de la persona interesada puede obligarse al médico á revelar las enfermedades que haya asistido, si creyese que por su naturaleza debian quedar ocultas.

ANUNCIOS.

EL FERRANDO.—Contestacion á la crítica de dicho señor al Libro Chico, por Federico Rubio.—Este interesante opúsculo de doctrina enteramente original y muy digno de ser leido y meditado, se halla de venta en esta ciudad, en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan, al precio de 10 reales.

ESPIRITU DEL HIPOCRATISMO en su evolucion contemporánea.—Obra escrita por D. Manuel de Hoyos-Limon.—Un tomo en 4.º de cerca de 800 páginas, 40 rs. en Sevilla y 48 fuera, franco de porte.—Se vende en los puntos siguientes: Sevilla, librería Española y Estranjera, Sicrpes 35: Madrid, Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso: Cádiz, Verdugo Morillas y compañía.

DEL COLERA; sus caractéres, causas, naturaleza y curacion: historia de la epidemia que en 1854 se padeció en Sevilla; por el Dr. D. José Moreno Fernandez.—Esta monografía se vende en Sevilla, Imprenta de D. José María Geofrin.

EL LIBRO CHICO—Aforismos ó ideas sintéticas de un nuevo sistema filosófico; por Federico Rubio.—Está venal en Sevilla, libreria de Fé, y despacho de la Agricultura Española: Madrid, casa de Moya.

MANUAL PRACTICO para el estudio de los sangradores, por D. Joáquin de Palacios y Rodriguez.—Se vende á 12 rs. en Sevilla y 14 fuera franco de porte, en la libreria Española y Extrangera, Sierpes 35.

LA REFORMA MEDICA.—Esposicion crítica de los sistemas de medicina y de las bases fundamentales de la ciencia y del arte médicas, por D. Matías Nieto y Serrano, Dr. en medicina.—Un tomo en 4.º 24 rs.—Se vende en Madrid, librerías de Moya y Plaza, calle de Carretas y de Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso.—En provincias en las principales librerías.—Pueden hacerse pedidos al autor, plaza de S. Miguel, 8 principal.

LA SIPHILIS.—Poema latino de Gerónimo Fracastor, traducido al castellano é ilustrado con notas, por D. Luis María Ramirez y de las Casas-Deza.

Este magnífico poema, dedicado al Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, tan perfectamente vertido á nuestro idioma, se halla de venta al precio de 10 reales en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan (Sevilla.)

Consta de tres libros, que ván precedidos de un corto prólogo y de una noticia biográfica de su autor, acompañado de multitud de notas curiosas que ilustran algunos pasajes oscuros del testo latino, colocado al frente de la traduccion castellana.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS, por el Doctor D. Pascual Pastor, médico práctico y catedrático en la Universidad de Valladolid, etc.—Quinta edicion.

De este libro, tan útil á todos los individuos de la clase médica en los reconocimientos de quintas y de soldados, y que tanta aceptacion ha tenido, se acaba de imprimir la quinta edicion, con las importantísimas reformas que ha sufrido el Cuadro de exenciones, y otros particulares periciales, indispensables á todo profesor que actúe en los reemplazos ante los Ayuntamientos ó ante los Consejos de provincia, ó bien que tenga que comparecer ante otros tribunales.

En la nueva tirada se precisan cuantos casos ocurren á los facultativos, ilustrándolo por la práctica especial del autor en los muchos años que lleva consagrado á este asunto. Y con tal interés mira y ha mirado todo lo perteneciente á quintas, que, despues de agradecer á sus compañeros las observaciones que se dignen hacerle, se les mandará gratis, como recuerdo de recíproca fineza, un ejemplar respectivamente á aquellos que se sirvan remitirle alguna advertencia que no esté prevista en la nueva tirada que ahora se anuncia, ora por lo que respecta á los reconocimientos, bien al cobro de honorarios, ó ya á la manera de librar los compromisos de actuaciones.

La edicion es muy numerosa, en mejor tipo y papel que las anteriores, y á fin de que se consulte provechosamente durante algunos años, se mandará en lo sucesivo á todo el que pida el Prontuario, un Suplemento ó Boletin médico «ad hoc» al acercarse una quinta, siempre que haya habido alteracion legal de importancia.

Si á algun comprofesor le acaeciese duda sobre un hecho práctico, concreto ó determinado, y se sirve consultárnosla, se le contestará «statim,» como hasta hoy se ha venido ejecutando en numerosos casos de casi todas las provincias de la Península.

Para obtener el cumplimiento de estas ofertas y recibir franco el nuevo Prontuario, se servirán los profesores enviar letra de diez y ocho reales, ó cuarenta sellos, y serán satisfechos con exactitud. Convendrá certifiquen las cartas que traigan sellos.

Luego de recibido el libro, los facultativos que no queden complacidos de él, pueden devolverle, y se les reintegrará el importe.—La direccion para los pedidos, etc., es al autor, en Valladolid, calle de Orates, núm. 2.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.—Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Zaragoza n.º 42.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 25 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de E. y Ferrando.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 41. Sevilla 15 de Mayo de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA IMPORTANTE.

Habiendo transcurrido el tiempo suficiente para que todos los señores que reciben el periódico, se enteraran del contenido de la advertencia que ha salido repetidas veces á la cabeza de aquel, respecto al pago de las suscriciones, y habiendo contestado á ella gran número de suscritores, abonando ó diciendo que lo harán; nos creemos en el caso de considerar como no suscritores á los que nada han dicho, y por consiguiente no volverémos á enviarles el número de aquí en adelante, sin perjuicio de girar contra ellos, lo que hasta la fecha sean en deber á esta redaccion.

—=—

OTRA.—Siendo tan pequeña la cuota de suscricion, hemos creido que será completamente indiferente para los suscritores de esta capital hacer el pago trimestralmente en vez de mensual, como hasta aquí se ha venido haciendo, con lo cual consultamos várias ventajas, como son, no molestar tan repetidamente á los suscritores, y facilitar nuestra administracion notablemente.

En su consecuencia, despues que se concluya la cobranza del mes de Marzo, se hará la correspondiente al segundo trimestre del año.

La Redaccion.

SECCION DOCTRINAL.

LIJERA RESEÑA DE UN VIAJE CIENTÍFICO Á PARÍS.

Artículo 3.º

Antes de terminar con las clínicas oftalmológicas, debo hacer mencion en este lugar, de la de esta especialidad existente en Madrid, establecida y costeada absolutamente por el Dr. Delgado, nuestro colaborador, de quien me ocupé yá al empezar estos trabajos.

Como quiera que es un hecho aislado totalmente entre nosotros, pues no tengo noticia de que exista alguna otra con estas circunstancias, creo muy justo dedicar un elogio merecido á este entusiasta profesor, que amante en sumo grado de los progresos de la ciencia, sacrifica su trabajo, su tiempo y su dinero fundando en su misma casa y á sus propias espensas un establecimiento de este género, bajo las mismas condiciones que se hallan en el estrangero.

Allí he visto un número considerable de jóvenes estudiosos, que siguen su práctica y que obtienen de ella, lo que en los establecimientos oficiales no pueden adquirir.

Yo hubiera sido injusto dejando en el silencio este hecho, y despues de dar esta pública enhorabuena á mi distinguido amigo, le recomiendo no desaliente en tan loable empresa, en la seguridad de que recojerá muy pronto el fruto de sus afanes y sacrificios.

Sigámos ahora con las clínicas de París de que quedé tratando en mi anterior artículo, y cuya descripcion dejé lijeramente hecha.

La manera de efectuar los trabajos, es en primer lugar por cursos teórico-prácticos, que se dividen generalmente en cursos de oftalmoscopía y cursos de operaciones, por los cuáles abonan los

inscriptos para seguirlos una cantidad determinada, la cual varía á voluntad del profesor que dirige la clínica, pero que generalmente es de veinte y cinco francos por individuo.

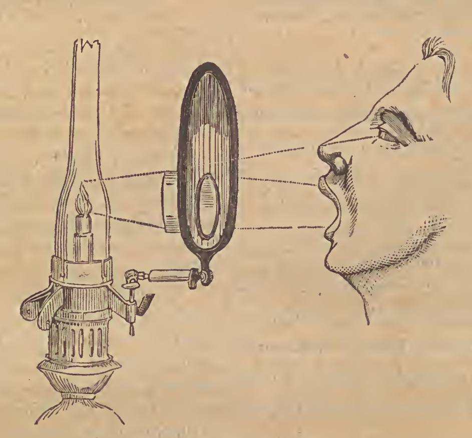
Cada curso está reducido á un corto número de lecciones, (ocho ó nueve) las que bastan por el método con que están arregladas, para desarrollar perfectamente la parte que comprende, y estos conocimientos se complementan despues en la consulta pública diaria, estudiándose de paso con la mayor amplitud todas las demás afecciones no comprendidas en los cursos sub-especiales.

Mucho pudiera aún añadir sobre el particular, pero temo incurrir en el defecto de egoista, por lo mismo que trato de mi especialidad; y por consecuencia abandono con sentimiento esta materia para ocuparme de otro género de clínicas, siguiendo el órden de interés.

Las clínicas especiales para el estudio de las afecciones de la faringe, parte superior de la laringe y posterior de las fosas nasales, donde se aplica tanto para esplorar como para actuar sobre dichas partes el faringoscópio, me han llamado notablemente la atencion, y de ellas y principalmente del instrumento y de su uso creo deber ocuparme con detencion.

Dos son las clínicas de esta especialidad que yo he visitado, dirigidas la una por Mr. Mourá-Bouroullou y la otra por Mr. Fauvel.

En ámbas he visto actuar el indicado instrumento por cuya descripcion debo empezar, con lo cual, y el grabado que vá adjunto, podrá formarse una idea exacta de este precioso aparato.



Núm. 1.—Faringoscópio.

Además ofrezco á todos mis comprofesores, tanto para verlo aplicar, como aplicarlo ellos mismos, si tuviesen ocasion, el ejemplar que poseo y que yá han visto gran número de profesores de esta capital.

Se compone el faringoscópio del Doctor Mourá-Bouroullou, que es el que representa el grabado adjunto, de una pinza á propósito para abrazar el cuello de una lámpara, la cual forma la base de sustentacion del instrumento. En el círculo ó aro que forman las ramas de la pinza, se encuentran dos agujeros verticales; el uno para recibir una pantalla reflectora y el otro en la parte opuesta exactamente que recibe una palanca articulada en ángulo recto, cuyas ramas entran á frotamiento la una en la otra, y que á su vez llevan en el otro estremo la parte principal, la que consiste en una armadura metálica que sostiene una lente biconvexa fuerte, sobre la que se apoya un espejo desazogado en la parte correspondiente á la lente para que al través de ámbos cristales puedan pasar los rayos luminosos, é ir á herir como se vé en el grabado, la faringe del que se ha de esplorar, colocado en el lugar conveniente.

El espejo mencionado cuya cara pulimentada, corresponde al que se observa, permite á este, apreciar al mismo tiempo que el profesor, todos los desórdenes ó modificaciones que se presenten, igualmente que practicarse las curaciones si fuere necesario. Entónces el instrumento toma justamente el nombre de auto-faringoscópio.

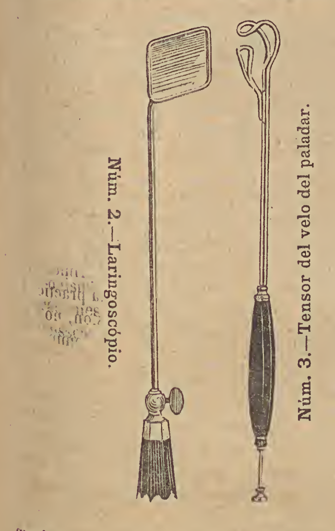
La lente no tiene mas objeto que condensar una

gran cantidad de luz en la direccion de su eje, donde debe precisamente colocarse la region que se haya de esplorar.

Las distintas articulaciones del instrumento, permiten acomodar la inclinacion de los rayos á voluntad y variar del mismo modo el foco de dicho instrumento.

La manera de emplearlo, cuando el médico quiere examinar á su enfermo, es la siguiente: Dos posiciones puede adoptar respecto al paciente; en la una, se coloca por detrás de la lámpara y mira por los lados de este, ó por encima. En la otra, se pone entre el enfermo y la lámpara, dejando pasar la luz por encima de su hombro.

En el primer caso la lente debe estar de diez á quince centímetros desviada de la llama, y en el segundo á solo ocho centímetros, lo que se consigue fácilmente por medio de la parte horizontal de la palanca, que como dijimos, consta de dos piezas que entran á frotamiento la una en la otra.



Núm. 2.—Laringoscópio.

Núm. 3.—Tensor del velo del paladar.

Tambien puede hacerse uso del instrumento, sustituyendo á la luz artificial los rayos del sol, en cuyo caso el porta-faringoscópio sirve de pié.

Iluminada yá la faringe de este modo, si se quiere reconocer la laringe, no hay mas que introducir el laringoscópio ó espejo laringiano, que consiste en un pequeño espejito montado en plata, armado de un largo mango del mismo metal, cuyo grabado vá adjunto tambien, el cual se coloca en posicion conveniente para que llevando los rayos luminosos que van á caer sobre el reflector al interior de la region, los vuelve á recibir reflejados allí, haciendo aparecer la imágen de las superficies situadas profundamente.

El mismo espejillo, sirve para esplorar la parte posterior de las fosas nasales, colocándolo en posicion contraria á la anteriormente empleada y elevando el velo del paladar con una pinza *ad hoc* representada en el grabado número 3, dejando así completamente descubierta la parte superior de la faringe sobre la cual debe apoyarse el espejo.

De la utilidad y aplicacion de este instrumento yá ha podido formarse idea, con solo conocer su mecanismo y uso; pero mucho mas de lo que se sospecha así á primera vista, es el resultado que este ó mejor dicho estos instrumentos producen.

Efectivamente, tanto para hacer el diagnóstico exacto de las enfermedades que radican en aquellos órganos, como para obrar sobre ellos de las distintas maneras quirúrgicas que pueden convenir, dá una precision tal, facilita tanto que causa admiracion, no pudiendo menos de calificarse como uno de los adelantos mas preciosos que la ciencia posee entre los diversos medios esploratorios inventados desde el especulum hasta el endoscópio, que es el último instrumento de esta especie, y del que nos ocuparémos en el artículo siguiente.

Adolfo de la Rosa.

DE LA SANGRÍA COMO MEDIO TERAPÉUTICO.

No se entienda que voy á discutir la importancia de la sangría; porque ¿quién intentara, en el estado á que han llegado los conocimientos, añadir nuevos datos ó descubrir interés en el uso de este medio, conocido y estudiado desde tiempos tan remotos? Mi objeto es de aplicacion mas inmediata: se refiere á consignar la práctica usual actualmente, y la razon de las modificaciones, inducidas por los progresos de la ciencia, al través de mil vacilaciones.

Si fuese necesario justificar la instabilidad en los sistemas médicos y los beneficios y daños que han causado, bastaría fijar la atencion en la vária utilidad concedida en nuestro propio siglo al uso de la sangría. Es verdad que en todos los tiempos ha podido notarse este mismo fenómeno, y, aun mas, que la mayor ó menor aplicacion que de ella se ha hecho, ha estado en perfecta relacion con los sistemas que han dominado en la ciencia. Y así debia ser indisputablemente: 1.° porque sin contradiccion alguna este medio terapéutico se debe contar entre los primeros que se usaron para curar las enfermedades: 2.° porque tales son las modificaciones que su aplicacion induce en la economía, que como dice Hufeland, «solo él basta para sustraer una parte de la vida, para disminuir la vitalidad, atacándola en su

orígen." No es posible, por lo tanto, disputarle la importancia que siempre se le ha concedido. Hipócrates lo prescribía ya con reglas fijas; y, aunque la escuela dogmática lo desechó, volvió á recibir importancia práctica por Galeno, que dió la pauta para su regular aplicacion: en los siglos posteriores hubo, sin embargo, quiénes lo aceptaron y quiénes lo rechazaron con estudiado sistema. Es indudable que el número de los médicos que han usado la sangría es infinitamente mayor que el de los que la han combatido: no se pierda, á pesar de esto, de vista, que entre sus enemigos se cuentan ilustraciones como Erasistrato y Van-Helmon. Pero, donde importa mas á mi objeto descifrar el ataque y la defensa de la sangría, es entre las doctrinas de dos médicos ilustres que en poco mas de medio siglo han traido á la terapéutica una perturbacion radical, apenas concebible aun hoy mismo. Brown y Broussais: hé aquí los nombres que simbolizan estos dos sistemas, antitéticos esencialmente, no solo en sus principios fundamentales, sino, lo que es mas trascendental, en sus aplicaciones prácticas. Para el uno, que funda su doctrina en la nosología, la vida es la incitabilidad y se manifiesta por la incitacion: todas las enfermedades son astenias y requieren precisamente el uso de los estimulantes: para el otro, que toma su punto de partida en la fisiología, la enfermedad es la irritacion y su terapéutica se reduce á los debilitantes. La sangría se proscribe absolutamente por la escuela del primero, mientras la del segundo la invoca frenéticamente. Debe advertirse, como cosa notable, la facilidad con que la doctrina de Brown cedió el campo á la de Broussais, hecho tan exacto como que yo he tenido entre mis catedráticos uno que en pocos años practicó uno y otro sistema con severo esclusivismo. Me es forzoso consignar aquí que en nuestro pais no se imitó en general este mismo esclusivismo, sin duda porque los médicos prácticos lo creyeron en contradiccion con las necesidades del clima, y porque entre nosotros la doctrina hipocrática, cultivada con grande esmero en los siglos XVI, XVII y hasta en el XVIII, siempre, aun en los tiempos del mayor crédito del brownismo, ha tenido dignísimos sostenedores y ha dado sello característico á la práctica universalmente seguida. ¿Por qué no hacer honrosa mencion de los Valles, los Laguna, Mercado, Solano de Luque, Piquer, Lorite y otros mil, cuyos nombres son un timbre glorioso de la ciencia? Para que se forme idea de la repugnancia y aun tedio que inspiraba en Sevilla el sistema de Brown, bastará recordar el «santo Dios, santo fuerte, santo inmortal, líbranos, Señor, de la opiata de Masdeval", que, durante la epidemia de fiebre amarilla que en 1800 afligió á esta ciudad, cantaban sus moradores, escarneciendo con su buen humor, en medio de las mil víctimas que diariamente habia, á los pocos médicos brownistas que prescribían aquella candente preparacion.

Hé dicho ántes que la escuela de Broussais invocó frenéticamente el uso de la sangría; porque, siendo ella el principal medio debilitante, debia recibir este tributo de consecuencia. Y lo recibió en efecto: el fisiologismo alhagó la generacion médica que le vió nacer, no solo porque corregía los excesos de la doctrina browniana, sino por su simplicidad práctica. Por punto general, la terapéutica se reducía á sangrías, sanguijuelas, emolientes y atemperantes; y así, el mayor número de las inteligencias la acogió con frenesí. El fisiologismo, pues, merced á estas circunstancias, se estendió rapidísimamente por toda Europa, radicándose con facilidad en nuestro suelo, tal vez porque su condicion meridional le proporcionaba una cómoda y ventajosa aclimatacion: de este hecho quizás se habrá partido para que por algunos se crea con mas ó menos fundamento que Broussais se inspiró de sus ideas fisiológicas, no tanto en las obras de Bichat, cuanto en la práctica que se vió forzado á observar en España, como médico que, se asegura, fué de los ejércitos que la invadieron en la guerra de la independencia. Pero sea de esto lo que quiera, que en verdad importa poco á mi objeto, conviene consignar, como hecho indudable, que la sangría, como primer elemento terapéutico del fisiologismo, se ha practicado en nuestro país con extraordinaria profusion, no solo por inspiracion de la doctrina médica dominante, sino porque á su uso y aun al abuso se creían incitados los médicos por razon del clima. Sobre todo, los que han ejercido en pueblos de labor, cuyos habitantes, expuestos constantemente á los rayos de un sol abrasador, con especialidad en el verano, han tenido que tratar por lo general enfermedades flogísticas, y han apelado siempre á la sangría. Se cuenta de Bouillaud que desde la mesa del tresillo mandaba dar una y otra y otra sangría; lo cual, por cierto, no me espanta, porque yo he conocido á un médico, sin mas libro que un compendio de patología fisiológica, con el que sin salir de su casa decía que curaba todas las enfermedades: y en efecto, él no conocia mas terapéutica que sangrías y atemperantes. Y cuenta que no se crean exageradas estas apreciaciones; porque todavía hoy conserva el vulgo, último depositario de las tradiciones médicas, una gran série de axiomas terapéuticos, tomados con relacion á la sangría, de la escuela fisiológica: tales son; sangrarse en *todos los casos* de caida ó susto y de embarazo, en primavera y ántes de bañarse, &c., &c. Para hacerse mas grata al vulgo la aplicacion de la sangría, sucede una cosa que todos los profesores habrán observado; á saber: que los enfermos

en quiénes se practica, aun aquellos á que ha de hacer necesariamente daño, sienten alivio en sus sufrimientos, inmediatamente despues de efectuarse. ¡Cuántos pacientes y aun médicos, han sido fascinados por este hecho! Como prueba de lo que voy diciendo, citaré un caso práctico. Asistía yo una señora, que padecía una fiebre maligna, con manchas petequiales: hubo una consulta, á la cual concurrió un profesor que habia sido ántes médico de esta familia y por ello merecía toda su confianza. Este propuso hacer una pequeña sangría esploradora, segun fué denominada, no obstante ser contrario mi voto y el de otro profesor que á el acto concurria. Se sacaron dos onzas de sangre, y, aunque la paciente tardó poco tiempo en morirse, hubo sin embargo bastante para que se sintiera aliviada en sus sufrimientos, inmediatamente despues de efectuada la operacion: lo mismo he observado yo, y ven diariamente los prácticos que sucede, en el último período de la tísis y de la hidropesía, consecutiva de lesiones viscerales. No es, pues, estraño que haya habido esa fascinacion, ese empeño en sangrar en todos los casos.

Pero la ciencia debia regularizar tanto abuso y llevar á su cáuce legítimo la prescripcion de la sangría: la misma escuela de París, aun sin abjurar de su carácter distintivo, sin declararse enemiga del fisiologismo, acomete la tarea de modificar sus exageraciones y corregir sus errores. Andral, Chomel, Trousseau y otros inducen útiles modificaciones en los estudios y en la práctica, y abren la senda que habian otros de recorrer. Enfrente del sistema de Broussais se levantan atrevidos, á disputarle su importancia, dos métodos terapéuticos, la hidroterapía y la homeopatía, aspiraciones igualmente encaminadas á la unidad científica y fundamentalmente contrarias á aquel; y, mientras se discute sobre la verdad de cada uno de ellos, se entra en el exámen de las várias doctrinas médicas dominantes, y se modifica progresivamente la práctica de los profesores en órden á la sangría. Se discute éntónces igualmente la posibilidad de curar sin ella ó usándola menos de lo que se venia practicando: se vuelve la vista á las tradiciones médicas, escarnecidas por los partidarios de un sistema que habia aspirado locamente á saberlo y reasumirlo todo: se fija la atencion y se dá verdadera importancia á las fuerzas radicales de la vida, desconfiando algun tanto del poder absoluto que se habia concedido á la atrevida terapéutica del fisiologismo; y comienza á efectuarse esta metamórfosis que estamos observando, este cambio radical entre la práctica de nuestros dias y la de hace veinte años. Si se quiere formar una idea exacta de esto, bastará recordar lo que era un sangrador en el tiempo designado y lo que es hoy, en que para subsistir tiene necesidad de ocuparse en otros ramos de su arte, porque no podrá conseguir este objeto, dedicado esclusivamente, como ántes, á la sangría.

Este conjunto de hechos, observados por mí, como los habrán observado igualmente los demás médicos prácticos, han conseguido fijar mi atencion, para llamar á su vez la de los ilustrados lectores de *La Crónica*, á fin de que expongan sus ideas bajo este punto de vista y pueda conocerse con toda exactitud el estado actual de la terapéutica en general y concreta al uso de la sangría. Por mi parte cumpliré esto mismo, exponiendo, como pienso hacerlo, en otro artículo cuanto concierne á este objeto, tan altamente importante, cuanto que se refiere á uno de los hechos mas trascendentales de la medicina práctica.—*Dr. José Moreno Fernandez.*

FOLLETIN.

—

El teatro representa un magnífico paraninfo universitario, en el cual son actores los que lo son.

Ocupan la presidencia tres ministros para honorificar el acto. El de en medio vestido de sombra; el de la derecha de toga, y carece de cabeza; en su lugar existe un aro pequeño y estrecho, por donde unas veces se asoma una cara mas fea que respetable y mas séria que fea; otras veces la reemplaza una cabeza de zorro, como si se asomara en acecho por gatera. El ministro de la izquierda no se puede saber cual es su vestido, porque queda oculto detrás de la mesa de la presidencia, y no se le ven mas que los brazos, á cuyas manos vienen dos alambres desde el techo, como en las marionetas. Tiene el cráneo rodeado con un turbante sucio; le sale de la boca un trompeton, y una trompeta de cada agujero de la nariz.

Siguen á los lados de la presidencia vários personajes y en último lugar los representantes de la ciencia.

D. Priori aparece subido en una cátedra que hay á un lado del proscenio; se advierten aun en su rostro las señales de sus padecimientos y algunos equímosis. Viste una toga de doctor, raida, y llena de telarañas. Deposita sobre la cátedra tres incunables.

Vése á D. Posteriori colocado en otra cátedra al lado opuesto, vestido con rica toga doctoral, lozano de años y presencia. Tiene á mano muchos libros primorosamente encuadernados. Sobre la cátedra hay una corona de flores y á cada lado un trofeo compuesto de esferas, aparatos químicos é instrumentos de física y matemáticas.

La mayor concurrencia de espectadores se apiñan á este lado.

El de D. Priori está casi desierto.

En medio hay muchos indiferentes de várias clases.

Yo he dejado de ser volatinero y jugador de manos cansado de la indiferencia del público, y me he metido en una concha de hojalata, para ser apuntador simple.

***

DE LA PIEL CONSIDERADA ANATÓMICAMENTE.

La piel es el tegumento del cuerpo del hombre, la cual no solo sirve para hermosearlo y preservarlo de los agentes exteriores, sino que por medio de ella se efectúan importantes y variadas funciones, cuyo trastorno es frecuentemente causa de enfermedades, á veces gravísimas. En ella reside además uno de los cinco sentidos, y aunque por muchos se haya considerado como el menos necesario para la vida, hablar de su utilidad seria por cierto risible. Es asiento la piel de muchísimas y frecuentes afecciones, y por lo tanto su estudio es de la mayor importancia. Voy, pues, en el presente artículo á tratar de la piel bajo el punto de vista anatómico, prometiendo estudiarla en otros fisiológica y patológicamente.

La separacion de las dos mitades del cuerpo en la vida intrauterina se manifiesta en la piel por una especie de rafe que se nota mucho en la que cubre el periné, el escroto y la cara inferior del miembro viril. Puede decirse que la cubierta cutánea no tiene solucion alguna, pues al llegar á las aberturas naturales del cuerpo se repliega y continúa con la membrana mucosa que reviste interiormente ciertos órganos, y que puede considerarse como la piel interna.

En el primer mes despues de la concepcion no existe señal alguna de piel, al fin del segundo ó principios del tercero es cuando empieza á formarse. Durante el quinto mes la piel es muy delgada, transparente y sin color, luego se pone rosada y despues palidece. Adquiere consistencia desde el nacimiento hasta la edad adulta, y se pone flácida y se arruga en la vejez.

Hay que considerar en la piel dos superficies, una interna y otra externa. Esta se halla en relacion con la atmósfera, está surcada de arrugas, en muchos sitios cubierta de pelos y en algunos de unas laminillas córneas llamadas uñas.

Los pelos que reciben diferentes nombres, segun la parte del cuerpo en que están implantados, no existen en las palmas de las manos y en las plantas de los piés. Constan de dos partes: el pelo propiamente dicho, que es la porcion que está al descubierto, y el bulbo que radica en el dermis. Varían mucho su color y su consistencia, la cual sirve de carácter diferencial, en union de otros mas importantes, para la clasificacion de las razas humanas.

Las uñas son unos cuerpos inorgánicos estendidos en forma de láminas mas ó menos delgadas sobre la cara dorsal de las estremidades de los dedos de las manos y de los piés. Tienen una cara convexa y otra cóncava; esta se adhiere fuertemente á la epidermis, y aquella es lisa y reluciente. Las uñas se dividen en dos partes, el cuerpo y la raiz, y algunos creen que su formacion es debida á la sobreposicion de diferentes capas epidérmicas, otros, por sus propiedades químicas, la juzgan semejante á la albumina coagulada. Las uñas carecen de vasos y de nervios.

Con el microscópio se descubren en la superficie externa de la piel muchos orificios, que sirven para segregar el humor untuoso que la hace tersa, lisa, brillante y hasta cierto punto impermeable. Tambien se notan en ella otras aberturas destinadas á la traspiracion.

La cara interna se une al tegido celular, flojo en unas regiones, denso y firme en otras, segun las funciones que tienen que desempeñar, y tambien para redondear ciertas formas y dar hermosura al

---

La sombra del ministro dá con el codo á su cólega de la izquierda para que toque la campanilla y dar comienzo á la funcion. El ministro del turbante comprendiendo que es lo mismo tocar el tintinabulo que sus trompetas, infla y hace ruido.

(*Movimiento de profunda atencion en los espectadores.*)

La sombra del ministro.—Señores; ninguna cosa para mí tan satisfactoria, como la honra que me cabe al presidir esta brillante reunion de sábios, consagrada al esclarecimiento de importantísimas cuestiones científicas; yo señores tengo un profundo placer, y me considero muy dichoso en presidir estos actos, que demuestran el adelanto en la ilustracion del país, y como particular, y como hombre público, y como gobierno, cuenten VV. siempre con que haré por la ciencia, todo lo que esté de mi parte, asi para enaltecerla, como para auxiliarla, contribuyendo de este modo á su mayor honra y esplendor; pero he dicho mal, no, la ciencia no necesita que el gobierno, ni otro poder la honre ni la enaltezca, ella es la que puede dar honor; ella no necesita que nadie sé lo dé, porque en sí misma lo tiene. Asi señores me desdigo, y solo prometo ocuparme como ministro que soy del ramo, en separar los obstáculos oficiales que puedan oponerse á su natural y espontáneo desarrollo; y otra vez vuelvo á corregir mis palabras; bien mirado, la ciencia es de tal naturaleza, como cosa ideal, que mas se desarrolla cuanto mas obstáculos se le oponen y mas se la pérsigue; por cuya verdad que es evidente, yo prometo combatir la ciencia en su raiz, en la enseñanza, y con esto, y con perseguir á sus representantes los profesores y catedráticos que se distingan, obtendrémos, no lo dudo, su mayor crecimiento y desarrollo, bien así, como el jardinero poda las plantas para que retoñen mas lozanas y florezcan. (Aplausos.)

Despues de una grave pausa.

La sombra del ministro.—Declaro abierta la sesion. Tiene pedida la palabra D. Priori.

D. Priori (*con voz doliente.*)—Señores; hace yá algunos siglos que no uso de la palabra. Mi voz resonaba entónces por todo el universo de la ciencia; pero la mu-

cuerpo, que sin esta especie de relleno se presentaría deforme y anguloso en muchos puntos. La union de la piel con este tegido celular se verifica en unos sitios por medio de un tegido semi-muscular, como en el escroto y en los lábios de la vulva, ó por uno verdaderamente muscular, como en la region occipito-frontal. La cara interna de la piel está surcada por numerosas arterias, venas, nervios y vasos linfáticos.

La piel está compuesta de tres capas principales: el epidermis, el cuerpo reticular ó mucoso de Malpigio y el dermis ó corion.

El epidermis ó cutícula es una membrana transparente, delgada, inorgánica, que examinada al microscópio no presenta señales de vasos ni de nervios, que por lo mismo puede cortarse y dislacerarse sin causar dolor alguno, y que fácilmente se reproduce, no por la exudacion de una materia moco-albuminosa que se coagula, sino reemplazándose las láminas destruidas por los celulas subyacentes que aplastándose se hacen superficiales.

Pero si el exámen microscópico no deja descubrir señal alguna de vasos, por medio de él se reconoce que el epidermis está formado por células fuertemente unidas entre sí, que contienen un líquido y están provistas de un núcleo. En las mas profundas es en las que se puede reconocer este líquido y este núcleo, las cuáles tienen una forma redondeada ó poligonal, forma que pierden las mas superficiales, que son aplastadas y laminosas y como sobrepuestas unas á otras, no distinguiéndose en ellas ni el líquido ni el núcleo que se obsérvan en las mas profundas, pero sí una porcion de aberturitas redondas, por las cuáles sale el sudor. Esta membrana, que algunos han supuesto formada por una série de escamas sobrepuestas, tiene la quinta ó sexta parte del espesor de la piel; presenta mas consistencia en las palmas de las manos y en las plantas de los piés, especialmente en las personas que se ocupan en trabajos rudos y en las que no gastan calzado. En otras regiones del cuerpo es sumamente fina, por lo general en los pliegues de las articulaciones.

El epidermis es la parte de la piel á que mas tarde invade la putrefaccion, y se han citado casos de haberse encontrado intacto en los sepulcros despues de muchos años.

El cuerpo reticular ó mucoso de Malpigio es una capa de tegido celular, muy delgada, interpuesta entre el epidermis y el dermis. En los negros es mas visible que en los blancos, y su diseccion es imposible. Es el asiento del color de la piel y tiene la apariencia de una red. Parece formado por un líquido plástico ó tegido celular apenas organizado. No se ha observado en él arterias ni nervios, ni es fácil reconocer al través de este tegido los filetes nerviosos, considerados por algunos como la terminacion de los nervios, que se estienden y repliegan para la formacion de las pequeñas eminencias que existen en la cara externa del dermis.

El tegido reticular está compuesto, segun Gaultier de cuatro capas, á saber: 1.ª, la mas próxima al dermis llamada de los mamelones sanguíneos; 2.ª, la blanca profunda que cubre á la anterior; 3.ª, las yemecitas, compuesta de una série de corpúsculos que contienen la materia colorante de la piel; 4.ª, la blanca superficial muy ténue que se une al epidermis.

El pigmentum ó materia colorante de la piel tiene su asiento en el cuerpo mucoso, segun Gaultier en la capa de las yemecitas. En la raza blanca no existe formando un todo contínuo mas que en la

---

dable fortuna, llegó un dia en que me volvió las espaldas. Desde entónces he recorrido una série no interrumpida de desgracias, cuya historia suprimo, porque sé, que nada hay tan enojoso como escuchar agenas desventuras.

No puedo sin embargo escusarme de referir el orígen de mis males. En dicho orígen, está la causa de ellos todos, y sin recordarla ahora, sería imposible mi defensa.

Todos sabeis de qué suerte vino la ciencia en la edad media á ser un campo de batalla, que de la region de las ideas, condensándose en hechos, tinturó de sangre rios caudalosos, asoló el centro de la Europa quebrantando coronas, arrastró mitras, é hizo vacilar tiaras. Los gefes de esa titánica lucha eran: de una parte el dogmatismo; de la otra el libre exámen.

Poderosos estímulos morales y religiosos, é intereses inmensos se conmovieron; y una *antinomia* entónces insoluble desarrolló la fuerza asoladora de la idea cuando esta se condensa, porque la atmósfera de otra idea anterior le cierra el paso.

Yo señores fui testigo y actor muy principal de aquella lucha, cuyo solo recuerdo me hiela el corazon, y cuya pálida referencia conoceis por la historia.

Era yo entónces un personaje tan importante como hoy lo es el opositor que tengo enfrente. Cuando la mar se agita desde el fondo, no hay sér marino á quien no conmueva la tempestad. Pero los pequeños se guarecen mejor en los tranquilos rios, y pueden ocultarse entre las algas. No así los grandes, que son arrastrados con mayor violencia.

¡Dichosos los que en tiempos semejantes, no pasan de modestas medianias!

Al principio, quise permanecer indiferente. Sirvianse de mí como instrumento, sin distincion, dogmáticos y libres pensadores. Ortodoxos y eterodoxos, y hasta los campeones del papado y del imperio, en la nueva forma, que tomó su lucha. A poco, el dogmatismo me convirtió en esclavo, me ató á su carro, me quitó el honroso carácter de método, y dejándome en los huesos y el pellejo, no quedó de mí sino una vana fórmula, aper-

cara interna de la coroides, la posterior del iris y la de los procesos ciliares. Existe en mayor cantidad en ciertas partes del cuerpo, como en la piel del escroto, en la del miembro viril, márgenes del ano y en la de los pezones de las mujeres embarazadas ó que están criando. En los negros forma una capa semejante á la de la coroides y en los albinos no existe, presentando siempre en ellos el cuerpo mucoso un aspecto líquido. A causa de diferentes enfermedades, en particular de la que de pocos años á esta parte está llamando la atencion del mundo médico, conocida con el nombre de cromidrosis, la cantidad es tan abundante, que puede la coloracion llegar á ser tan intensa en la raza blanca como en la negra.

Segun várias observaciones químicas de Davy, de Coli y de otros, el pigmentum está principalmente formado de carbono y tiene mucha analogía con la materia colorante de la sangre, por la cual parece segregada, y que á través de la superficie de los vasos del corion pasa al cuerpo reticular.

El uso principal del pigmentum es proteger la piel contra la impresion irritante de los rayos solares; y así se observa que los habitantes de los paises meridionales son los de piel mas oscura, ocupando la raza negra la region del globo en que con mayor fuerza derrama su luz el astro del dia.

Ha habido autores que han negado la existencia del cuerpo mucoso de Malpigio, considerándolo como la cara interna del epidermis.

La capa mas profunda de la piel es el dermis ó corion, membrana fibro-celular, blanca, elástica y resistente, cuyo espesor varía desde dos líneas á un cuarto de línea. El tegido del corion está compuesto de fibras laminosas entrecruzadas, y formado por una multitud de areolas cuyo fondo perforado dá paso á los nervios, pelos, vasos exhalantes y absorventes, arterias y venas. Estas areolas son mayores en el dorso, en el vientre, en los miembros, en la palma de la mano y en la planta del pié que en el cuello, en el pecho y en la cara; siendo imperceptibles en la frente, en el escroto y lábios de la vulva y en el dorso de la mano y del pié.

Además de este tegido fibroso celular que forma la parte esencial del dermis, con auxilio del microscópio, se vé en el espesor de esta membrana fibras musculares lisas. Se nota tambien una porcion de músculos muy pequeños, que desde el espesor del dermis, en donde nacen, van á insertarse, dirigiéndose oblícuamente, al fondo de los folículos pilosos debajo del orificio de las glándulas sebaceas. La contractilidad del dermis depende de este tegido muscular; y la contraccion de todos estos músculos, por la impresion del frio ó por otra causa, es lo que forma esa apariencia granujienta de la piel, á la que se ha dado el nombre de *carne de gallina*.

La cara esterna del dermis está en relacion con el cuerpo reticular y cubierta de pequeñas eminencias rojizas llamadas papilas, las cuáles son muy sensibles, blandas, celulares, erectiles, que se nota particularmente en las palmas de las manos y estremidades de los dedos y en las plantas de los piés, dispuestas regularmente en forma de pequeñas estrías. Se las observa fácilmente cuando el epidermis ha sido separado por la accion de los vejigatorios.

Se dividen en tres clases: mayores, medianas y menóres. Estas últimas existen diseminadas en toda la superficie del cuerpo. Las medianas tienen una disposicion lineal y paralela y se hallan especialmente debajo de las uñas. Las mayores se encuentran en las estremidades de los dedos de las manos y de los piés, su disposicion es tambien lineal y paralela, formando líneas rectas en unos puntos y en

---

gaminada y comprimida bajo el peso de la autoridad. El libre exámen que me vió en el campo contrario, me tomó por su enemigo, sin considerar que yo corria la suerte del forzado remando con cadena. Envuelto en fólios de teologia, metiéronme despues en los conventos: solo quedaba yá en el mundo mi recuerdo, en las amarillas páginas de los tratados científicos que inspiré en mis dias venturosos. Entónces, Bacon dió las reglas del método á posteriori, estendió su perfecto conocimiento, y yo cai en el desprecio general. Pues bien, señores, ¿qué culpa tuve yo de que me aprisionara el dogmatismo? La tirania hace mas daño á los que pretende favorecer que á los que desea castigar.

Yo, del dogmatismo no he sido cómplice, sino víctima. ¿Me dejó por ventura mis derechos? Muchos de los que eran mis servidores los condenó á la hoguera. Quitóme el carácter de método, suplantó mi esencia por la vana forma silogística, y cerró la boca de igual modo á Vanini que á Brunó, á Abelardo que á Bacon el viejo.

Señores, no puedo proseguir. El dolor me conmueve y no me deja hablar; despues de tanto sufrimiento, hoy me veo menospreciado y abatido; y si se pronuncia mi nombre, es solo para vilipendiarlo y maldecirlo.

La sombra del ministro.—D. Posteriori tiene la palabra.

D. Posteriori.—Señores; cuando llegó á mi noticia que el señor Priori, olvidándose de su respetable ancianidad, me retaba á pública palestra, crei que vendria á combatirme con algunas armas, siquiera fuesen despuntadas y mohosas; mas confieso que me ha sorprendido su lagrimosa peroracion.

En ella, solo procura sincerarse de pecados viejos, echándolos sobre agenas espaldas, y por lo demás, ningun cargo se ha atrevido á dirigirme, nada ha dicho que me obligue á colocarme en actitud de defensa; en su virtud, no cumple á la altura de mi dignidad, que me rebaje á luchar con el desmayado. Solo tengo que decir, que puesto que ese señor tan traido y tan llevado, ha podido escaparse ahora de la biblioteca de los conventos, gracias á la esclaustracion, que le proporcionen VV.

otros líneas curvas. Para comprobar la existencia de estas tres clases de papilas conviene sujetar á una maceracion en ácido acético la piel que se vá á observar; la cual por esta operacion se reblandece, se distiende, se hace mas transparente y permite reconocer sus menores detalles. La piel así dispuesta sometida al microscópio se manifiesta llena de eminencias muy distintas unas de otras.

En las papilas hay que considerar la vaina fibrosa y los filetes nerviosos, y se las considera como la terminacion de los que recorren la piel.

La cara interna del dermis se une al tegido celular subyacente.

Las glándulas sudoríficas, aunque tienen su asiento en el tegido celular subcutáneo, como sus conductos escretores atraviesan todo el espesor de la piel viniendo á abrirse en la superficie epidérmica, y desempeñando una de las funciones mas importantes de la piel, deben estudiarse al tratar de la anatomía de esta membrana. Las glándulas sudoríficas se componen de dos partes: el cuerpo que radica en el tegido celular, y que está rodeado de tegido adiposo, el cual le oculta en parte, es redondeado y prolongado verticalmente. Examinado al microscópio parece formado por numerosas circunvoluciones de un tubo que desarrollándose despues constituye la otra parte de la glándula ó sea el conducto escretor. Este es flexuoso hasta llegar al cuerpo papilar, se hace recto al atravesar el cuerpo mucoso, y retorciéndose en espiral termina en la cara externa del epidermis.

El color de estas glándulas es amarillento, y su volúmen es muy variable, pues hay unas que presentan un diámetro de uno ó dos milímetros y otras cuyo diámetro mide solamente un quinto de milímetro. Las glándulas mayores existen en el áxila.

Los folículos sebaceos son unas pequeñas cavidades situadas en el espesor de la piel, que tienen como las glándulas sudoríficas su cuerpo y su conducto escretor. Aquel tiene cierta semejanza con una ampollita redondeada, de paredes delgadas y del tamaño desde un quinto de milímetro á dos milímetros. A este cuerpo adhieren un gran número de ramillos que van á abrirse en la parte profunda del conducto escretor del folículo, siendo ellos tambien pequeños conductos escretores que en lugar de terminarse en la superficie del epidermis confluyen en el conducto principal, por medio del cual se derrama sobre la piel un humor untuoso, algo parecido al sebo. Existen estos folículos en todo el cuerpo, escepto en las palmas de las manos y en las plantas de los piés, pero son mucho mas abundantes en los pliegues del áxila y de las íngles. El humor graso, que segregan, sirve para lubrificar y hacer la piel mas suave y flexible.

Muchos vasos sanguíneos y linfáticos y muchos nervios penetran en la piel atravesando las areolas del dermis, en cuya cara externa por sus divisiones y circunvoluciones forman las papilas y la red vascular.

Ramon de la Sota y Lastra.

SECCION PRÁCTICA.

Cuerpo estraño implantado en la córnea, simulando una pústula; fotofobia intensa; abolicion de la vision; curacion total.

Á propósito de la circunspeccion y detenimiento que exije siempre la formacion de un buen diagnóstico, voy á publicar este caso práctico que hace

---

en caridad, un alojamiento en S. Bernardino. (Hé dicho.)

D. Priori.—Tan acostumbrado estoy á los agravios del desprecio, que no pueden esas palabras ahondar ni una línea mas mis antiguas heridas.

Referí sumariamente mi historia; si ella es triste, no la he de referir riendo, que solo los insensatos ó malvados se rien de la sangre.

(*Suenan las trompetas y D. Priori prosigue sin darse por entendido.*)

Vengo aquí á sostener mis derechos científicos, á decir quién soy y qué soy, á revindicar lo que me pertenece, arrancándote lo que me tienes usurpado, y á decirte quién eres.

Yo soy un método, tú eres otro. Yo soy pues, cuando menos, un método como tú. Pertenezco á tu misma gerarquía, y yá por esto solo, no eras el llamado á despreciarme.

Dicen tus secuaces, que soy un falso método. Si soy falso, no soy método; si soy método, yá se vé que no soy falso.

Dicen otros, no atreviéndose á negar mi naturaleza, que aunque método, soy un método erróneo y peligroso.

Pues bien, esta culpa no es mia, es de los que me aplican mal. Los remos son para el agua. Las alas para el aire.

Los que me hacen ese cargo caen en él; pretenden, montados sobre ti, robusto y pesado á posteriori, volar por lás alturas.

D. Posteriori.—Ya me impaciento, de oir tus caducas provocaciones. Si eres método, quédate en buen hora como tal para servicio de los Seminarios; anda allí, donde yo ni puedo ni quiero entrar, pero huye de la luz del mundo nuevo, que justamente te rechaza. Por tí la ciencia era un cáos de suposiciones y de vanas hipótesis. La preocupacion y la ignorancia han sido siempre tus constantes frutos, y el error el término final que has alcanzado.

El dia en que desaparecistes de la ciencia, vistióse de gala la humanidad entera.

Entónces entré yo, nació la física y la química, y to-

poco tiempo he tenido ocasion de recoger, en el cual sin una obstinada observacion hubiese quedado desconocida la causa de la afeccion.

F. F., soldado de infantería se presentó en mi clínica á fines del mes próximo pasado denunciándo una afeccion del ojo izquierdo que le habia quitado completamente la vision distinta del mismo, teniendo además una fuerte aversion á la luz. En el primer juicio que se forma de un enfermo que se nos presenta; me pareció tanto por el temperamento linfático del individuo, como por los síntomas primeros expuestos, que se trataba de alguna conjuntivitis ó querato-conjuntivitis, afecciones tan frecuentes en este país en los individuos de ese temperamento.

Con esta idea, procedí á esplorar el ojo, y al abrir los párpados, encontré en la córnea trasparente hácia su parte esterna, separada unos tres milímetros del borde esterno de la esclerótica, una pústula pequeña, blanca mate, que confirmó mi juicio y completó el diagnóstico á priori, de una queratitis pustulosa.

Yo no sé como no me contenté con lo visto, tanto mas en una consulta numerosa, como es la mia gratuita, y no procedí desde luego á disponer alguna medicacion; pero afortunadamente no fué así; es verdad que yo doy tan gran importancia al conmemorativo, que creo es posible establecer un diagnóstico con mas exactitud por una buena relacion de la enfermedad, aun sin ver al enfermo, que hacerlo, con el doliente á la vista por solo el primer reconocimiento, lo cual se confirma en esta observacion, donde precisamente se trata de una afeccion apreciable en su totalidad á los sentidos.

Preguntado pues el paciente acerca de la manera como se habia presentado su mal, me dijo, que habiendo estado en su país, (Estremadura) disfrutando de licencia, donde se habia dedicado á las labores del campo, le ocurrió un dia que cortaba con hacha leña de encina, que una astilla sin duda le saltase al ojo produciéndole fuerte dolor, especialmente al mover los párpados y mucho lagrimeo, no permitiéndole continuar su trabajo. Vuelto á su casa y como continuase la incomodidad, se hizo ver el ojo por várias personas, que nada advirtieron mas que encendimiento en todo él, y creyendo que solo era efecto del golpe que el cuerpo estraño habia producido, se lavó con agua fresca y nada mas. Así trascurrieron algunos dias, el ojo mejoró en su sensacion á lo menos y aunque le incomodaba la claridad, no hizo nada mas, esperando tambien, supuesto que le quedaban pocos dias para cumplir su licencia, buscar socorros médicos al venir á esta capital.

Efectivamente, se me presentó como he dicho, cuando llevaba treinta y tantos dias del accidente, acusando fotofobia, lagrimeo y perturbacion de la vision. Yá con aquellos antecedentes, esploré el ojo á la luz artificial con el iluminador oblícuo y creí notar un punto oscuro en el interior de la pustulita que habia advertido en la córnea. Repetí la esploracion en distintas direcciones por temor de que fuese ilusoria mi observacion, existiendo yá una idea preconcebida, pero de todos modos obtuve el mismo resultado, concluyendo por creer que el cuerpo estraño causa de todos aquellos trastornos, estaba aun incrustado en la córnea, pero cubierto por una capa de sustancia blanca, como el tegido cicatricial, con que la naturaleza habia querido evitar el roce del párpado, con el cuerpecillo engastado.

En virtud de este juicio, procedí desde luego á estraer aquel, para lo cual, con una aguja lanceolar recta, incindí la pustulilla apareciendo en él mo-

---

das las ciencias naturales. Florecieron las exactas, dejó la medicina de ser congetural, y aunque pesado remo segun dices, bogué por los espacios, medí la distancia que del sol y de la luna nos separa, dí al hombre el poder de Júpiter mostrándole el secreto del temido rayo, dominé el mar, abatí las montañas, creé la industria moderna, vestí al desnudo y dí pan al pueblo, que tenias tú fanatizado y hambriento.

D. Priori.—Si yo no tuviera otra virtud, que la de distinguir lo que se prueba de lo que se declama, ya por esto solo, te llevaria gran ventaja.

Habeis creido que el hablar fogosamente sirve de demostracion, y voy á probarte cuán léjos estás de la verdad.

No voy al Seminario, porque si allí no entras tú, á mí me empluman de escolasticismo.

La luz del mundo nuevo pronto iluminará mis canas, y la *madre fecunda* ya me reconoce y acaricia.

Dices que por mí fué la ciencia un cáos de suposiciones y de hipótesis. Hipótesis y suposiciones, son los andamios de la ciencia. Pruébame que la ciencia no está en periodo de construccion, y luego tendrás derecho para declamar contra las hipótesis y las suposiciones.

Yo me declaro culpable de las hipótesis, pero dime por qué tú las aceptas y te vales de ellas, y luego las denuestas.

El dia que yo desaparecí vistió de gala la humanidad. Cometes un error, como otros muchos; dilo eso al dogmatismo.

Mucho en verdad te deben la física y la química y las ciencias naturales. Débente su desarrollo, mas deben á mí su orígen, y gracias al que trájo las gallinas. Nada te deben las matemáticas, y en esa afirmacion solo pruebas tú y los tuyos tu ignorancia. Las matemáticas, esas á quiénes llamais vosotros ciencias exactas, son ciencias pura y esencialmente construidas á priori. ¿Qué me dices? ¿No respondes?

(Murmullos, cuchicheos, y señal de agitacion en los espectadores.)

Ahora bien; discierne lo que te pertenece y lo que

mento entre los bordes de la pequeña herida un cuerpo perfectamente negro, el cual cogido por detrás con la punta de la aguja y por medio de un pequeño movimiento de palanca, se vino clavado en la punta del instrumento.

Entonces yá no quedó mas que una úlcera sinuosa, para el tratamiento de la cual dispuse las instilaciones de atropina, con el objeto de relajar la córnea, pues aunque la úlcera era periférica, no amenazaba penetrar: fomentos de agua caliente y la compresion del ojo por medio de una venda y compresas graduadas.

A los tres dias el enfermo no sentia la menor molestia, desapareció la fotofobia y la vision no sufria mas alteracion que la propia en la acomodacion por el uso del midriásico.

Al sétimo dia la cicatrizacion era total aunque opaca la cicatriz, pero como era muy pequeña y además escéntrica nada perturbaba la vision, que tampoco sufria yá la accion de la atropina, quedando tan perfecta é igual á la del otro ojo, como si nada hubiera padecido.

El exámen del cuerpo estraño por las lentes dió á conocer un trocito de corteza de encina perfectamente caracterizado, tanto mas por hallarse engrosado á consecuencia de la inhibicion que habia sufrido.

Ahora bien; despues del interés que yá contiene este hecho, pretendo yo encontrarle aún mas por la consideracion de la calidad del cuerpo estraño.

Sabido es que los cuerpos estraños implantados en la conjuntiva ó en la córnea dan lugar á los síntomas que en este individuo aparecieron seguidamente al accidente; pero tambien lo es, que si dicho cuerpo no es estraido prontamente, sobrevienen desórdenes de mayor importancia, tomando parte la conjuntiva, córnea, membrana de Descemet, iris, &c., que pueden terminar hasta por la supuracion del globo ocular.

Se dice por vários autores que en algunos casos han solido faltar todos aquellos síntomas y permanecer por mucho tiempo partículas metálicas ó restos de insectos implantados en el centro de la córnea, sin mas accidente que la perturbacion de la vision, los cuáles, como el que esponemos, solo puede explicarse por la incrustacion perfecta en el tegido propio de la córnea, ó por la naturaleza del cuerpo estraño.

En el caso presente, en el que el epitelio de la córnea modificado por el trabajo patológico era lo único que cubria el cuerpo estraño, cuando se me presentó el individuo, habiendo estado en el principio seguramente, saliendo de la superficie corniana, como lo indica el dolor agudo que al roce de los párpados sentia el enfermo, indudablemente hubieran sobrevenido todos los desórdenes propios yá mencionados, si no hubiese habido una influencia particular producida por la naturaleza del cuerpecillo. Esta influencia se explica perfectamente, porque sabido que los astringentes vegetales, y como medio principal el tanino, ayudan notablemente la cicatrizacion de las úlceras de la córnea; siendo la partícula incrustada esencialmente astringente, para mí es indudable que la accion médica, y no otra cosa de esa sustancia, ha determinado una circunscricion de los tegidos rotos, conteniendo la inflamacion y precipitando la formacion de ese tegido plástico que envolviendo al cuerpo estraño evitó los trastornos consecutivos que su permanencia al descubierto hubiera ocasionado. Por lo demás, los fenómenos de perturbacion en la vision y de fotofobia que se observaban, solo eran síntomas nerviosos simpáticos

---

me corresponde al medir el espacio, al crear la industria moderna, y al vestir al desnudo.

D. Posteriori.—Señor; es tan claro como la luz del sol que el adelanto actual de la ciencia se debe á mi método. Reconocido está por todo el mundo; y lo que ese viejecillo pretende, es que volvamos á los tiempos en que la filosofía era un arte de disputar; la física un cero; la química, la alquimia; la medicina, el ridículo galenismo; la astronomía, la astrología y la ciencia, en fin, un revuelto y despreciable maremagnun. (*Muchas voces.* Bien.)

D. Priori.—No refieras á tu esclusiva virtud, lo que se debe además á otras causas. Tú me desconoces, pero yo, hijo ingrato, nunca te he abandonado. Si comparas la ciencia de un periodo histórico, con otro periodo anterior, siempre la verás mas perfecta en el despues, que en el ántes.

D. Posteriori.—¿Qué me quereis decir? La ciencia adelanta por el método; si es bueno, crece, si es malo atrasa. Yo lo conozco á V. por quien és y todo el mundo, así es inútil que se canse.

D. Priori.—No me conoces, no. Ni casi te conoces á tí mismo. ¿No eres un método?

D. Posteriori.—Si, ¿y qué?

D. Priori.—¿Y un método no sabes que solo pudo haber sido creado á priori?

Un espectador.—¡Calle, pues es verdad!

D. Posteriori.—¡Luego sois mi padre!

D. Priori.—(*Haciendo pucheros y abriendo los brazos.*) ¡¡Hijo mio!!

Arrójanse los dos de las cátedras y se abrazan.

El público silva estrepitosamente. El ministro de las trompetas, las suena; sube y baja los brazos, amenazando como puede hacerlo el mecanismo de los alambres. El doctor de la bandera seguido de un coro de estudiantes, descarga una nube de tomates sobre el escenario; tumban la concha y el apuntador sale huyendo á gatas.

FIN.

El autor no sale, por vergüenza.

de los nervios ciliares sobre la retina y el nervio óptico.

Si yá no hubiese sido conocido para el tratamiento de las ulceraciones de la córnea, el uso de los astringentes vegetales, este caso hubiese puesto de manifiesto su conveniencia, siguiendo el curso ordinario de todos los descubrimientos; la casualidad, un accidente.

Adolfo de la Rosa.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA PORTUGUESA.

Traducimos á continuacion un artículo que publica nuestro cólega portugués *O Escholiaste Médico*, estractando una memoria de la Real Sociedad médico-quirúrgica de Lóndres acerca del usó de un nuevo anestésico, que lo constituye la mezcla del cloroformo, eter y alcohol. Lo consideramos de mucha utilidad é importancia y llamamos sobre él la atencion de nuestros lectores.

CIRUJÍA.

Recientes indagaciones y resultados sobre la anestesia, producida por la mixtura del eter, del cloroformo y del alcohol.

Entre las promesas hechas, y de cuyo cumplimiento no podemos dispensarnos, está la de una noticia del relato de la Comision que estudió las cuestiones acerca del uso del cloroformo, por encargo de la *Royal-medico-chirurgical Society* of *London* en fin del año pasado.

Trataremos hoy de satisfacer este empeño, que vá á llevar al dominio de nuestros cólegas, para quiénes el relato original sea desconocido, uno de los trabajos mas útiles que vió la luz pública en el año que acaba de pasar.

Dirémos, como explicacion necesaria, que la Comision presenta sus mas estensas investigaciones en los puntos de mayor interés práctico; mas nosotros nos vemos obligados á reasumir considerablemente las consideraciones del relato ó memoria, sin esceptuar lo que se dice respecto á las observaciones fisiológicas, punto que fué tratado con el mayor esmero, y sin despreciar los trabajos de los primeros investigadores.

Conclusiones fisiológicas.—La consecuencia de los fenómenos producidos por la inhalacion del cloroformo en los animales es semejante á la que se observa en el hombre; y si la cantidad proporcional del agente es administrada, los resultados obtenidos son casi uniformes. El primer efecto del vapor del cloroformo es aumentar la fuerza de la accion cardiaca, mas este efecto es pasajero y poco pronunciado, porque cuando se realiza la anestesia completa, el corazon funciona siempre con menos energía que la natural. Las dósis mas fuertes del vapor del cloroformo, cuando son recibidas libremente en los pulmones, destruyen la vida animal, suspendiendo la accion del corazon; al paso que con las dósis moderadas, esta accion se debilita mucho tiempo ántes de sobrevenir la muerte, viéndose generalmente ántes, pero no siempre, la cesacion de las funciones respiratorias, siendo la muerte debida tanto á la falta de accion de los pulmones como del corazon. El peligro de que está acompañado el uso del cloroformo se aumenta con el grado de estupor que produce; las irregularidades aparentes en la accion del anestésico dependen principalmente de la fuerza variable del vapor empleado, de la calidad del cloroformo y de la constitucion del enfermo. A fin de que pueda ser administrado con seguridad comparativa, se hace preciso que la proporcion del vapor no esceda del tres y medio por ciento, que sus efectos sean cuidadosamente observados, y que la inhalacion quede interrumpida, desde el momento en que se haya alcanzado el grado de anestesia preciso.

Bajo muchos respectos la accion del eter es semejante á la del cloroformo diluido. Al principio el vapor del eter aumenta la fuerza del corazon, efecto que es mas pronunciado y de mayor duracion del producido por el cloroformo. El estímulo es seguido de una depresion de la accion cardiaca; mas en un grado dado de insensibilidad el eter no deprime la accion del corazon en la misma escala que lo hace el cloroformo. En ocasiones el eter mata, debilitando en parte la accion cardiaca, pero principalmente interrumpiendo los movimientos respiratorios. Por eso, la energía con que obra el cloroformo y el grado con que ella deprime la accion cardiaca hacen preciso un gran cuidado en su administracion, y hacen recordar la conveniencia de tener otros anestésicos, de quiénes pueda recelarse menos. El eter es lento é incierto en su accion, puesto que es capaz de producir la insensibilidad que se requiere, y es menos peligroso que el cloroformo. Con todo es aceptable como opinion general en Inglaterra, que el eter debe ser abandonado como un anestésico poco conveniente.

La mixtura del eter y del cloroformo es tan eficaz como el cloroformo puro, agente mas seguro, cuando se requiere una anestesia profunda y prolongada. Y aun cuando su accion sea un poco lenta, es de suficiente rapidez para las exigencias y necesidades ordinarias. Para la mixtura deben unirse

tres partes de eter, dos de cloroformo y una de alcohol. Estos líquidos quedan combinados de modo, que hay una proporcion igual en los constituyentes del vapor que se aspira.

Efectos del cloroformo sobre las fáuces.—La rápida administracion por la boca del vapor del cloroformo concentrado, produce un espasmo de las fáuces, que dura algunos segundos; despues cuando el animal ha inspirado el vapor, los fenómenos de asfixia se encuentran asociados con los del envenenamiento por el cloroformo y la muerte sobreviene, como si hubiera sido dado este anestésico en estado de dilucion. Sin embargo, si la insensibilidad parcial es primeramente producida por un cloroformo mas rebajado, ningun espasmo de las fáuces sobreviene con la administracion repentina de la forma concentrada del agente.

Manifestaciones en los cadáveres.—Juzgando por las observaciones hechas en los animales (porque averiguaciones de esta clase en individuos de la especie humana han sido hechas pocas veces, y es insuficiente para establecer conclusiones satisfactorias) parece, que no obstante haber en algunos casos un obstáculo al libre paso de la sangre á través de los pulmones, las manifestaciones cadavéricas encontradas despues de la muerte originada por el cloroformo, son mucho mas diferentes de las que se encuentran en los casos, en que la vida ha cesado por efecto de la asfixia. En la muerte debida al cloroformo todas las cavidades cardiacas están dilatadas, y solo en casos escepcionales se encuentra vacío el lado izquierdo del corazon. Como regla general puede decirse, que en ámbos casos las cavidades del lado derecho contienen mas sangre que las del izquierdo.

Vuelta á la vida.—El medio mas cierto de restablecer la vida despues del envenenamiento con los anestésicos es la respiracion artificial. Por este medio puede generalmente llamarse á la vida al paciente despues de haber cesado la respiracion natural, toda vez que el corazon continúe funcionando, y aun algunas veces despues que él no funcione yá, supuesto que este resultado sea escepcional. La electricidad obra dentro de los mismos límites que la respiracion artificial, mas en igualdad de circunstancias se debe confiar menos en ella que en la respiracion artificial. Cualquiera que sea el recurso empleado, obsérvase, que los animales caidos repentinamente en estado de insensibilidad por una fuerte dósis del anestésico, vuelven mas fácilmente á la vida, que aquellos en quiénes la anestesia se ha desenvuelto gradualmente con pequeñas cantidades del agente.

Reglas para la administracion del anestésico.—El anestésico no debe jamás ser administrado sin toda clase de precauciones ó por personas incompetentes, y cuando quiera obtenerse la insensibilidad completa la persona encargada de la administracion, debe limitar su atencion esclusivamente á ese acto.

En ningun caso es admisible, que el mismo enfermo se administre el anestésico.

No debe aconsejarse que se dé un anestésico despues de un prolongado ayuno, ó poco despues de haber comido: la mejor ocasion para hacerlo, es pasadas tres ó cuatro horas de haber tomado alimento.

Si el enfermo está muy debilitado, no hay dificultad en que tome una pequeña cantidad de aguardiente ó vino ántes de comenzar la operacion.

Las precauciones para la libre inspiracion del aire durante el estado de anestesia son absolutamente necesarias.

El decúbito dorsal del enfermo es la posicion preferible: la posicion del cuerpo un poco inclinada de la persona que administra el anestésico es inconveniente, mas no trae peligro alguno. Poner al enfermo levantado ó sentado tiene el riesgo de ocasionarle un síncope. La elevacion repentina ó el hacer dar vueltas al cuerpo, deben ser evitadas.

Para seguridad de la anestesia no es esencial aparato alguno, cuando se tiene el cuidado necesario. La libre mezcla del aire con el anestésico es de la mayor importancia, y si cualquier aparato dá esta garantía, puede ser empleado. Se usan unas pocas de hilas, un pañuelo, una compresa; es preciso doblarlos en forma de un cono abierto, y conservarlos á distancia de una pulgada ó pulgada y media de la cara.

El anestésico debe siempre ser administrado lentamente. El aumento rápido de la fuerza del anestésico es de mucho peligro: 3 1|2 p. % es la proporcion media y la máxima de 4 1|2 p. % para 95 1|2 de aire atmosférico. Dando el anestésico con precaucion al principio dentro de estos límites, la cantidad será poco á poco aumentada, segun las exigencias del caso, regulándolo el operador mas por el efecto producido en el enfermo, que por la cantidad yá dada.

La persona que administra el anestésico, debe vigilar la respiracion del enfermo, y tener una de las manos libres para observar cuidadosamente el pulso.

El enfermo que está en peligro de vomitar, cuando comienza la aspiracion, debe ser sometido prontamente á mayor influencia del anestésico, porque esa incomodidad cesará al momento.

Cuando durante la administracion del anestésico, la fisonomía del enfermo se vuelve repentinamente pálida ó lívida, ó se interrumpe ó deprime de pronto el pulso, ó la respiracion se hace débil y pe-

queña, debe interrumpirse la aplicacion del anestésico, hasta que dichos fenómenos hayan cesado, porque ellos indican peligro.

Si á pesar de todo, el estado del enfermo llega á tal punto, que puede temerse la muerte por falta de respiracion, por ausencia de la accion cardiaca, ó por ámbas causas á la par, obsérvense las siguientes reglas de tratamiento.

Dar libre acceso al aire fresco: tirar de la lengua hácia fuera: dejar expeditas la boca y las fáuces: rociar la cara y el pecho con agua fria: conservar ó poner al enfermo en posicion horizontal y auxiliar los movimientos respiratorios con la compresion rítmica del toráx.

En los casos mas graves, debe comenzarse desde luego la respiracion artificial, y esta regla se aplicará igualmente en todos los casos, yá que haya faltado la respiracion, yá el pulso y la respiracion juntamente. La electricidad puede ser usada como la respiracion artificial, mas por ningun motivo debe esta suspenderse ó demorarse, á fin de experimentar la electricidad.

Pocas ó ningunas personas hay que sean refractarias á la influencia del cloroformo. De ordinario se requieren de dos á diez minutos para producir la anestesia. Sin embargo este período varía con la edad, el temperamento, y las costumbres del individuo.

La mixtura del cloroformo, eter y alcohol, debe ser dada del mismo modo que el cloroformo solo; mas teniendo cuidado, cuando se usa de hilas ó de un pañuelo, evitar la evaporacion demasiada libre del anestésico.

Uso de los anestésicos en las operaciones quirúrgicas.—Cuando existen enfermedades del corazon, los anestésicos pueden ser administrados en tódos los casos, que se requiera una operacion, aunque haya degeneracion, debilidad, ó dilatacion cardiaca, si bien en estos casos, es preciso tener el mayor cuidado. Las afecciones de las válvulas son de menos importancia.

En la tisis, cuando una operacion es inevitable, el anestésico puede ser dado impúnemente.

Para las operaciones que se hacen en las mandíbulas, en los dientes, en los lábios, en las megillas y en la lengua, es posible hacer la aplicacion del anestésico con seguridad completa. Teniendo cuidado y habilidad, el enfermo será conservado en estado de anestesia, hasta completar la operacion. En tales casos la sangre que corre, si no puede salir por la boca, vá á parar á la faringe. Y si alguna pequeña cantidad cae en la laringe, la tós la hace expeler prontamente. En las operaciones que se hacen en la parte blanda del paladar, en las fáuces, en la faringe y en las aberturas posteriores de las fosas nasales, se puede temer una hemorrágia repentina y grave y debe recomendarse no producir una insensibilidad profunda.

En la práctica de la laringotomia y traqueotomía, puede ser empleado con seguridad y ventaja.

Para las operaciones en los ojos, en los cuáles se comprenden las partes que contienen á estos órganos, el uso de los anestésicos no es del todo aceptable, por causa del perjuicio que pueden ocasionar las contracciones musculares ó el vómito. Mas si se recurre á ellos, es conveniente desenvolver una insensibilidad profunda.

En las operaciones para la curacion radical de la hernia y en la taxis, la anestesia es del mayor provecho. Y en las practicadas sobre la region anal es indispensable una anestesia profunda.

Cuando el enfermo haya recibido una gran conmocion ó esté muy debilitado, como despues de una hemorrágia, la administracion cuidadosa del anestésico disminuye el riesgo de cualquier operacion.

Para los demás casos no referidos en especial, baste decir, que en todas las ocasiones, en que haya que practicar una operacion quirúrgica, el anestésico puede ser invariablemente administrado.

Los vómitos contínuos que algunas veces son causados por la inhalacion de los anestésicos ó que á ella se siguen, son susceptibles de perjudicar por la debilidad que promueven, ó por la perturbacion mecánica que traen á la reunion ó cicatrizacion de la herida. Mas fuera de esto, no parecen influir en el restablecimiento de los enfermos despues de las operaciones quirúrgicas.

Estadística.—Los resultados de 2586 grandes operaciones practicadas ántes del uso de los anestésicos y los de 1860 del mismo género hechas despues de esta práctica, tomados en ámbos casos de orígenes los mas autorizados, prueban que la anestesia no ha aumentado la proporcion de la mortalidad.

(Se continuará.)

MÉDICOS FORENSES.

El Foro Valenciano de 15 de Abril último, publica un artículo de D. Eduardo Atard referente á la institucion de los Médicos forenses; haciendo una minuciosa é interesante reseña de ella, manifestando su utilidad y proponiendo un medio por el cual, el Gobierno puede conciliar la conservacion de dicho Cuerpo con las necesidades del Tesoro. Sentimos no poder insertar íntegro el artículo, siendo la causa tener ya ajustado este número y no queremos dejar pasar la oportunidad: copiamos á continuacion estos párrafos de gran interés.

«Hay en nuestro concepto un medio sencillísimo de obviar todas estas dificultades. En la esposicion de los Médicos forenses á las Córtes, que arriba dejamos citada, se proponia el que señalase una dotacion fija para retribuir los servicios médicos forenses, y se ofrecia una economía notable suponiendo el personal siguiente:

Un Director general, con sueldo anual de.. .	50,000 rs.
Un Secretario de esta direccion, con. . . .	24,000
Un Inspector, Médico forense de la Audiencia de Madrid.	20,000
Catorce Inspectores de las de provincias á 16,000	224,000
Diez Médicos forenses de los Juzgados de Madrid con 14,000.	140,000

Ochenta y cuatro id. id. de término con 12,000	1.008,000 rs.
Ciento cincuenta y seis id. id. de ascenso, con 10,000.	1.560,000
Doscientos cincuenta y cuatro id. id. de entrada, con 8,000.	2.032,000
Un Farmacéutico forense de la Audiencia de Madrid.	14,000
Catorce id. id. de las demás Audiencias con 12,000.	168,000
Total. . . .	5.240,000

Esta cantidad comparada con la que el Estado tendria que pagar por el sistema de arancel, y por resultar insolventes los procesados condenados al pago, arroja una diferencia en favor del Tesoro de 2.404,436; pero á pesar de todo, no es posible creer que atendidas las actuales circunstancias económicas de nuestra Hacienda publica, se grave el presupuesto del Ministerio de Gracia y Justicia en 5.240,000 rs. anuales, tanto mas cuanto que no solo es el presupuesto que menos puede castigarse, sino que la Administracion de Justicia tiene otras muy apremiantes necesidades que han de exigir gastos de importancia.

Contra semejantes proyectos vendria una vez y otra á levantarse la voz *economías*, y por quererlo tener todo de una vez, quedarémos sin nada por largo tiempo.

Nosotros buscamos un término medio entre ámbos estremos, y puesto que es necesario, justo é imprescindible introducir economías en los presupuestos del Estado, prescindimos de la Direccion, y de los Inspectores médicos forenses, que por otra parte no creemos de la mayor necesidad; y respecto al preciso personal para el servicio, tomando en cuenta que este no priva á los profesores á él destinados de dedicarse al ejercicio de sus profesiones, y contando con su patriotismo nos atrevemos tambien á introducir las variaciones siguientes:

Diez médicos forenses de los Juzgados de Madrid á 10,000 rs.	100,000
Ochenta y cuatro id. id. de término á 8,000..	672,000
Ciento cincuenta y seis de ascenso á 6,000. .	396,000
Doscientos cincuenta y cuatro id. id. de entrada á 4,000.	1.016,000
Un farmacéutico forense de la Audiencia de Madrid.	10,000
Catorce id. id. de las demás Audiencias á 8,000	112,000
Total. . . .	2.306,000

Compárese esta cantidad con la del anterior proyecto, y se verá cuán notable diferencia resulta. Considérese despues que el Sr. Ministro de Gracia y Justicia calcula en 12 millones por lo menos el presupuesto necesario para el servicio corriente, sobre todo si el personal hubiera de organizarse mas bien que sobre la base de derecho procesal á dotacion fija, y aun cuando el cálculo parezca algo exagerado, y aun cuando no pueda admitirse que la base de dotacion fija aumente el presupuesto, es lo cierto, que de 12 millones á 2.306,000 la diferencia es en estremo notable, y parece que no admita discusion la organizacion de un servicio que permite obtenerle bajo tan económico presupuesto. Aun podria aumentarse este en ochenta ó cien mil rs. para aumentar una pequeña cantidad á la dotacion de los facultativos que residan en capital de Audiencia, y crear para ello una categoría superior á la de los de término.

Las dotaciones propuestas no son ciertamente escesivas ni acaso suficientes, pero hasta que las necesidades del Tesoro lo permitan, bastarian indudablemente para que el servicio no fuera gratuito; quedaría á los facultativos Médicos forenses el derecho de percibir los honorarios de arancel cuando los procesados fueran solventes, y bajo el supuesto de que no deben fundar esclusivamente su posicion social en sus destinos bastarían dichas dotaciones para que la sirviesen todos ó la mayoría de los que hoy los desempeñan.

El cálculo que dejamos indicado es por otra parte lo menos que puede pedirse, y merece que se le agreguen algunas otras ventajas. Tal seria el dispensar á los Médicos forenses de la asistencia de los heridos leves, residentes fuera de la cabeza del partido, hecha la primera cura, y rendidas las declaraciones esenciales encargando de semejantes casos á los médicos titulares de las respectivas localidades.

Tal seria tambien el formar escalafon y que la antigüedad en el servicio fuera condicion de preferencia para obtener las plazas superiores.

Y por último, el conceder por un número dado de años de servicio y por servicios estraordinarios, honores y distinciones análogas, cual pueden considerarse las cruces de beneficencia.

Esto seria montar el servicio con economía, pero existiría este; lo que ciertamente no sucederá si se le quiere dar mas ámplia y costosa organizacion: no seria todo lo que puede, lo que sin duda debe ser; pero seria todo lo que necesita y es posible por de pronto.

Restaría solo la liquidacion y pago de los 26 millones que aproximadamente se deben á los Médicos forenses. Si el gobierno señalara á los mismos una dotacion fija, nos atreveriamos á proponer que esta se entendiera abonable desde 1.° de Octubre de 1862, ó sea desde la instalacion del servicio, quedando sobrogado con esta dotacion el pago de servicios fenecidos, consignándose en los primeros presupuestos la cantidad necesaria para abonar las pagas vencidas de una vez.

El Estado lograría dejar satisfecha una crecidísima y sagrada deuda, sin menoscabo de su decoro y con enorme economía, y los Médicos forenses, verian de una vez para siempre fija su anómala situacion, y líquido un crédito que á pesar de toda su justicia, creemos que podemos congeturar de difícil liquidacion y pago, sin que se nos tache de pesimista."

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Sanidad.—Negociado 1.°

El Sr. Ministro de la Gobernacion dice con fecha de hoy al Gobernador de la provincia de Valladolid lo que sigue:

«Vista la comunicacion dirijida por V. S. á este ministerio consultando si han de cumplirse exactamente las Ordenanzas de farmacia en la parte que se refiere á la prohibicion de anunciar la venta de remedios y medicamentos en periódico alguno que no sea especial de medicina y cirujía, ó si podrá tolerarse que se anuncien sin restriccion de ningun género:

Visto que el art. 21 de las citadas Ordenanzas dice que solo los farmacéuticos están autorizados para la venta de remedios y medicamentos y que no se podrán anunciar estos en periódico alguno que no sea especial de medicina, cirujía, farmacia ó veterinaria:—Considerando que si por falta de celo de los gobernadores en las provincias y de los subdelegados de Sanidad en los partidos se ha relajado en algo la observancia del Real decreto de 18 de abril de 1860, no por eso ha prescrito su cumplimiento;

La Reina (q. D. g.) se ha servido resolver que se atenga V. S. á lo que el citado Real decreto previene, no tolerando por mas tiempo el abuso que ha motivado su citada consulta.»

Dios guarde á V. S. muchos años.—Madrid 12 de abril de 1865.—El subsecretario, Juan Valero y Soto.—Sr. Gobernador de la provincia de....

ANUNCIOS.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de la Sota y Lastra.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 42. Sevilla 31 de Mayo de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

†

EL DOCTOR D. DIEGO DE ARGUMOSA, Cirujano de elevada y merecida reputacion, dignisimo catedrático que fué del Colegio de S. Cárlos, dejó de existir el 28 de Abril último en Torrelavega (Santander), donde retirado del mundo y lleno de amargos desengaños, vivia hace años en compañia de una sobrina, esposa de nuestro compañero y amigo Don Guillermo Laso de la Vega.

Los que fuimos sus discipulos sentimos doblemente su pérdida, pues tuvimos ocasion de apreciar y admirar muy de cerca su valer como maestro, su dignidad y grandeza de alma.

Descanse en paz, y al tributarle este justo recuerdo, rogamos al Todopoderoso por su alma.

ADVERTENCIA.

Por no haber cabido en la composicion del anterior número, se omitió una nota que teniamos escrita, llamando la atencion de nuestros suscritores sobre los grabados que en él aparecian: hecho que se repetirá todas las veces que sea preciso, pues estamos decididos á no omitir sacrificios para dar á nuestra publicacion la perfeccion posible. No siendo fácil hallar grabadores en una capital de provincia, no hubieramos podido realizar nuestro proyecto respecto de este punto, sin la colaboracion de nuestro querido amigo el Sr. D. Victorino Ursaiz, el cual uniendo á una esmerada educacion científica, vasta instruccion y amor á las artes, se ha prestado á ejecutar esta clase de trabajos y estamos seguros ha de satisfacer cumplidamente las exigencias de los mas escrupulosos.

La Redaccion.

SECCION DOCTRINAL.

DE LA SANGRÍA COMO MEDIO TERAPÉUTICO.

ARTÍCULO 2.º

Para los que hayan leido el artículo, publicado en el número anterior de *La Crónica*, no será difícil adivinar la fisonomía de este; cuya tendencia, en verdad, no es otra que dar á conocer la terapéutica actual en órden á la sangría. Yo he creido necesario exponer ántes el fundamento, la razon histórica y científica que nos ha traido á la presente situacion, y por eso he trazado, aunque sumarísimamente, en el anterior artículo un lijero bosquejo de las mas importantes evoluciones conocidas con relacion á este medio curador. En él se habrá notado que, tras la omnímoda aplicacion que á la sangría concede el sistema fisiológico, ha venido un período, en el cual, sin despreciar el valor verdadero de las ideas de Broussais, ni el de las doctrinas de la antigüedad, ni aun el de las várias que han pretendido en nuestros dias imponer á la ciencia su absoluto dominio, aspiramos á descubrir esa verdad terapéutica tan codiciada y en cuyo seguimiento andamos con tanta avidez. En la lucha de principios tan opuestos ha debido necesariamente resentirse la doctrina respecto de la medicacion en general, sufriendo los principales vaivenes la sangría, por su incontestable importancia entre los medios curadores. Hoy, por fortuna, no vemos cimentada la terapéutica en el esclusivo poder de multiplicados remedios, unidos, como se ha hecho, sin estudio suficiente para conocer el compuesto que resultaba; ni en el de la sangría y los debilitantes; ni en la mágia de otros métodos, que podríamos llamar dogmáticos, por mas que aspiren, como todos, á salir de la práctica mejor ordenada: vemos, sin embargo, y es de sentir que no se llegue pronto al fin, ese escrupu-

loso trabajo de exámen, que se está realizando, en busca de una de dos cosas: ó de la fórmula absoluta en terapéutica, ó de nuevos remedios que, empírica ó científicamente, resuelvan el difícil problema de la curacion de las enfermedades. Nada se desprecia: de todo se usa, pero de nada se abusa, regla general, aplicable igualmente á la sangría. Y cuenta que, al decir que nada se desprecia, no me he olvidado de la hidroterapía, ni de la homeopatía, á cuyos métodos debemos conceder, si no la importancia que sus autores y partidarios les han atribuido, á lo menos la bastante para no creerlos despreciables ó estériles creaciones de locos espíritus: el primero, ha llevado la atencion de los prácticos al olvidado estudio y aplicacion de las aguas medicinales, y el segundo, á contemplar de un modo especial la accion de las sustancias medicamentosas sobre las fuerzas radicales de la vida, trabajo tanto mas meritorio en la actualidad, cuanto que la química ha traido á la medicina un número considerable de agentes de poderosa virtud. La homeopatía, pues, bajo este concepto, ha inducido á los prácticos á modificar sus ideas en el uso de medicamentos de estructura compleja y en dósis exageradas. Despues de este prévio exámen, es justo que vengamos á determinar los límites que circunscriben hoy la prescripcion de la sangría.

Mientras no se creyó en la fiebre esencial, á los ojos de los médicos para quiénes la frecuencia de pulso y demás signos de reaccion general constitutivos de lo que se llama fiebre, fué siempre la expresion de un estado flogístico, la sangría debió en todos los casos ocupar un lugar privilegiado entre los medios curadores que se debian emplear. Pero cuando, pasado el borrascoso empuje de aquellas exageraciones, se ha venido á convenir con la sábia antigüedad en que es posible que se den estados febriles sin localizaciones flogísticas, ha dejado la sangría su lugar, si no siempre, en muchos, infinitos casos, á otra suerte de medicamentos de fácil y conveniente aplicacion. Y como la fiebre es, como decía Boerhave, *frecuentisimus morbus, individuus comes*, es fácil colegir con cuanta frecuencia dejará de practicarse actualmente la referida medicacion. ¿Quién dispondrá hoy una sangría en las fiebres sencillamente catarrales, mucosas y lentas nerviosas? ¿Quién no es ya cáuto al propinarla en las biliosas, atáxicas é intermitentes, de tal modo que solo en casos rarísimos se hace? En los estados flogísticos, aun siendo intensos y localizados, cuenta hoy la terapéutica, y recomienda la ciencia, medios poderosos que limitan el uso continuado é interminable de la sangría: tales son el mercurio, el tártaro emético y los alterantes. Sería inútil tratar de exponer detalladamente los casos infinitos en que es aplicable como antiplástico el primero de estos medicamentos: todos los prácticos lo propinan en las enfermedades mas agudas, si no olvidando del todo la sangría, á lo menos como un elemento importante que limita su uso. Respecto del tártaro emético bastará decir que ha venido á la terapéutica para combatir una enfermedad, tipo de la flógosis, contra la cual se ha empleado la sangría casi absolutamente. Hasta el vulgo habia creido, y aún cree en su mayor parte, que pulmonía y sangría son dos ideas asociadas; y sin embargo, la doctrina del contra-estimulismo ha resuelto el problema de curar esta enfermedad, por lo menos, como se hace hoy, sangrando poco. Hay todavia otros estados flogísticos, subordinados en verdad á elementos especiales ó específicos, en los cuáles, ó no se practica, ó se hace con extraordinaria mesura la sangría: tales son las fiebres exantemáticas, determinados accidentes sifilíticos y el reumatismo. El mismo cólera asiático, esa terrible enfermedad, cuya accion deletérea se dirije y ataca con tanta vehemencia los centros de la vida de relacion, no pudo sustraerse á la tentacion de sangrar, de que se vieron arrastrados los médicos en 1830; y, sin embargo, en la última escursion que hemos observado todos en 1854, 1855 y 1856, se ha considerado esta práctica como un verdadero atentado.

No quisiera haber dado lugar á que, no siendo apreciadas mis palabras en su verdadero valor, se me creyera enemigo de la sangría: mi pensamiento es exponer, segun he dicho ántes, como historiador, la práctica usual en nuestros dias, si bien debo confesar ingénuamente que yo no formo escepcion á la regla general. Pero como siempre debemos todos ser tan explícitos cuanto sea preciso para que se nos entienda cumplidísimamente, me atreveré á consignar de un modo terminante y claro, que ninguno de los medios terapéuticos conocidos, es capaz de sustituir á la sangría en los casos en que está indicada. Como evacuante, en la plétora, en las congestiones y en las hemorrágias; como antiflogístico, en los estados propiamente llamados inflamatorios, en el principio de los padecimientos agudos y en muchos accidentes flogísticos de las demás enfermedades, ella es, en efecto, un poderoso medio terapéutico, de que debe usar el práctico en la confianza de obtener siempre beneficio: no obstante esto, es preciso decir muy alto que no se abusa de él impúnemente. Han pasado felizmente los tiempos en que se hacia creer que para vivir un individuo pletórico, robusto, era preciso evacuarlo una ó dos veces al mes, y en que se sangraba diez, quince, veinte y hasta treinta veces en una enfermedad, aunque su estado agudo durase muchos dias. La prescripcion de la sangría tiene hoy sus justos límites; y así debia ser para

evitar los graves males que el anterior abuso habia inducido en la práctica. La aparicion de la doctrina de Broussais fué un bien inmenso para la humanidad; pero su aplicacion incondicional y absoluta ha ocasionado perjuicios de no pequeña importancia. Tratadas las enfermedades, aun en sujetos muy robustos, por los debilitantes al exceso, inclusa la sangría, ha sobrevenido en muchisimos casos su cronicidad, y en los mas, fiebres mucosas, lentas nerviosas y gastralgias sin cuento que todavía observamos. Y esto es lógico: dejad al hombre de mejor temperamento en inaccion y á dieta durante muchos dias: sangradle mucho; y vereis cambiar su organismo y hacerse valetudinario. Así hemos visto durante el exagerado desarrollo de la doctrina fisiológica aparecer con extraordinaria frecuencia la induracion pulmonar despues de la pulmonía aguda, y la tuberculosis y las referidas fiebres despues de enfermedades curadas sin discrecion con los debilitantes. Cuando estos en su aplicacion no han traspasado el justo límite en que debieron ser usados, una vez desaparecida la enfermedad, sobrevienen fácilmente las reacciones naturales, la convalecencia es corta, y la salud completa se recobra pronto. Mas, cuando, por el contrario, se ha abusado ilimitadamente de la sangría y de los demás debilitantes hasta ese grado terrible, á que se ha llevado el sistema durante mucho tiempo, las reacciones son imposibles ó difíciles; sucede la cronicidad de los padecimientos ó aparecen otros, engendrados sin duda por el inconveniente tratamiento empleado. Así, ha sido tan frecuente la fiebre mucosa; así, es tan general en nuestro país el temperamento linfático; así, por el mas leve cambio atmosférico se contrae la fiebre catarral; y así, está tan universalmente estendida la escrofulosis.

Los prácticos de nuestros dias han aprendido en una escuela muy extensa cuántos beneficios ha reportado la humanidad por consecuencia de las doctrinas de Broussais; pero la crítica científica, á que nos ha llevado y nos lleva el espíritu escudriñador de nuestra época, y, sobre todo, el descubrimiento de nuevos y poderosos medios terapéuticos, han detenido el primitivo empuje de aquellas ideas. Hoy se practica la sangría y demás debilitantes; mas ¡de qué modo tan diferente del que se usaba hace treinta años! No solo se nota este cambio con relacion á la intensidad en el uso del tratamiento en general, sino respecto de determinados padecimientos, que se curan actualmente sin necesidad de recurrir á aquella medicacion.

Préstase esta materia á extensas reflexiones, dignas de la consideracion de todos los médicos. Tal vez otro dia descenderé á exponerlas con mayores detalles, fijando la atencion en hechos individuales, tan necesarios para el práctico: por hoy terminaré mis apreciaciones sobre el uso general de la sangría, que es lo que me propuse al escribir este y el anterior artículo.

Dr. José Moreno Fernandez.

DE LA PIEL CONSIDERADA FISIOLÓGICAMENTE.

Las principales funciones, que la piel está destinada á desempeñar, son: la absorcion, la exhalacion, la secrecion folicular y el tacto.

Llámase absorcion el acto por el cual los cuerpos vivientes hacen penetrar á través de sus tegidos los cuerpos que les rodean ó con los cuáles están en contactó: distinguiéndose de la imbibicion ó acto por el cual los cuerpos en general hacen entrar dentro de sí por sus poros á los fluidos y sólidos muy divididos, en que este fenómeno se verifica de un modo esclusivamente físico y aquel de un modo no solamente físico sino tambien vital; resultando de aquí que el cuerpo absorvido en el primer caso conserva sus caractéres primitivos y en el segundo ha experimentado un cambio en su composicion. La absorcion se verifica por medio de los poros y vasos destinados á este objeto, la imbibicion únicamente á través de los poros.

Sobre los cuerpos gaseosos es sobre los que se efectúa con mayor intensidad la absorcion, no es tan activa sobre los líquidos, y para que se verifique sobre los sólidos se necesita que estos estén muy divididos ó que sus moléculas sean disueltas por la humedad de las partes contiguas á ellos, y que han de ejercer la funcion de que se trata.

No es la piel el principal órgano de absorcion del cuerpo, pues como he dicho al hablar de su anatomía, provista del epidermis y lubrificada por el humor graso que vierten en ella los folículos sebáceos, puede considerarse como un tegido casi impermeable. Pero desprendido el epidermis y puesta al descubierto la cara papilar del dermis, en donde abundan los vasos sanguíneos y linfáticos, la absorcion se efectúa con gran intensidad.

De este hecho saca la terapéutica grandes ventajas; pues cuando las sustancias medicamentosas no pueden confiarse, por circunstancias especiales, á la mucosa del tubo digestivo, aplicadas sobre la piel desprovista de la cutícula (método endérmico) se consigue trasmitirlas al sistema circulatorio, y producir en la economía la modificacion que ha de ayudar á la naturaleza á concluir con la enfermedad.

Funcion no menos interesante y quizá más especial de la piel que la anterior, es la exhalacion ó traspiracion. Desígnase con este nombre el paso de ciertos fluidos de una parte del cuerpo á otra ó

afuera. La traspiracion cutánea se efectúa de una manera insensible y vaporosa ó bajo forma líquida constituyendo el sudor.

Este es un líquido transparente, de un olor particular, ácido, que mancha los lienzos que en él se empapan y que, segun Thenard, está compuesto de gran cantidad de agua, una pequeña parte de ácido acético, cloruro de sosa, cloruro potásico, algo de fosfato térreo y óxido de hierro y un poco de materia animal. Berzelius niega la existencia del ácido acético y del fosfato térreo y le supone compuesto de ácido láctico, lactato de sosa, una materia animal y cloruros potásico y sódico. Donné afirma que el sudor de las áxilas, de las partes genitales y de los piés es alcalino. El sudor tiene mucha analogía con el agua saturada de ácido carbónico con agregacion de un principio volátil y oloroso y materia animal.

La traspiracion es una de las principales funciones del cuerpo, y su ejercicio regular ó su perturbacion influye notablemente en la salud y en la enfermedad. Por medio de ella sufre el hombre grandes pérdidas, y merced al influjo de la evaporacion puede resistir el rigor de una alta temperatura.

Vários fisiólogos, pero en particular Sanctorius, han tratado de averiguar las pérdidas sufridas por la traspiracion. De sus prolijas experiencias sacó por resultado que de la totalidad de los alimentos cinco octavas partes se pierden por la traspiracion.

Esta se efectúa con mayor fuerza en los paises cálidos y durante el estío, que en los climas frios y durante el invierno.

La secrecion folicular consiste en un fluido espeso, aceitoso, que al estenderlo sobre una hoja de papel produce un efecto igual al de la grasa, y se conoce con el nombre de materia sebacea. No se disuelve en el agua, pero se mezcla con ella dándole un color lechoso. Cuando se quema deja un gran resíduo de carbon. Formada esta secrecion en los folículos sebaceos se puede hacerla salir por la presion; y está destinada principalmente á humedecer la piel y á facilitar sus funciones.

Reside en la piel el sentido del tacto. Se ejerce en toda su superficie, pero en ciertas partes es mayor y mas perfecta la sensacion tactil. Esta es mas delicada en las partes mas distantes del centro circulatorio; así se nota que la piel del tronco es menos sensible que la de las estremidades, siendo la de la mano mucho mas esquisita que la del pié, y aunque aquella estremidad se halla mas cercana al centro circulatorio que esta, su mayor sensibilidad depende de la mayor finura de la epidermis. He aquí por qué se ha considerado á la mano el órgano especial del tacto, aunque en rigor hablando esta funcion sea desempeñada por toda la piel.

La que cubre la estremidad palmar de los dedos es la que con mas exactitud ejercita este sentido, y de la que nos valemos para apreciar la superficie de los cuerpos, y para reconocer su finura, su temperatura, rara vez su figura y su estension. Que la mano sea el órgano especial del tacto se comprende por su estructura y disposicion. La epidermis en ella es muy delgada, abundan en la superficie de su dermis las papilas y por consiguiente terminan en ella infinidad de filetes nerviosos. Los dedos son largos, movibles y el pulgar opuesto á los demás, por lo cual el hombre puede coger hasta los objetos mas pequeños con la parte mas sensible de su cuerpo, cual es la yema de los dedos.

La educacion que se dá á estas partes del cuerpo para ejercer esta funcion contribuye tambien en gran manera á su perfeccionamiento. Todos saben cuantas ventajas logran sacar del tacto los individuos privados de la vista; pues si bien no pueden suplir la falta de tan importante sentido por medio de la palpacion, es indudable que un ciego consigue apreciar con gran exactitud, no solo la forma, temperatura, estension y finura de los objetos, sino hasta las mas mínimas desigualdades que en ellos se observan.

Para Bufon el desarrollo y perfeccion de la inteligencia del hombre era debido al sentido del tacto. De exageracion, por no decir otra cosa, debe calificarse semejante aserto; pues si es indudable que por el tacto como por todos los otros sentidos, cada cual en su esfera, el hombre se pone en comunicacion con el mundo exterior y por medio de ellos recibe las sensaciones, no por eso debe afirmarse que á tal ó cual sentido ni á todos ellos juntos debe el hombre la luz de la inteligencia, de la que carecen los otros animales. Cierto que en estos el órgano del tacto no es tan fino como en el hombre, el cual aventaja á todos relativamente á este sentido, cuando en el de la vista, en el del olfato y en el del oido muchos animales tienen gran superioridad sobre él.

El tacto es poco delicado en la niñez, con la edad y el ejercicio se perfecciona, y en la última época de la vida le sucede lo que á todos los otros sentidos, se entorpece y casi se estingue.

Habiendo tratado de las principales funciones de la piel me parece conveniente decir dos palabras sobre la calorificacion; pues aunque esta funcion no pertenece esclusivamente á la piel ni es ejercida por un aparato especial, no puede negarse el grande influjo que la cubierta cutánea ejerce resistiendo á las influencias exteriores que pueden hacer variar el grado de temperatura, propio del cuerpo humano é independiente del de la atmósfera; grado de temperatura á cuya produccion concurren el pulmon y el corazon, el cerebro y el estómago, la accion de la

sangre arterial y la influencia del sistema nervioso y sobre todo la transformacion mas ó menos pronta de la sangre venosa en sangre arterial. Pero si á la produccion del calor animal concurren tantas partes y tantas vísceras, su conservacion pertenece especialmente á la piel. He aquí por qué creo deber ocuparme, aunque ligeramente, de esta funcion, á lo menos de la parte que en ella toma la membrana cutánea.

Segun Despretz la temperatura en el adulto es de 37.º del centígrado y de 35.º en el niño de dos dias. Esta temperatura propia con pequeñas diferencias se conserva lo mismo en los climas mas frios que en los mas calientes. No es esto decir que sobre el hombre no ejerza accion alguna la temperatura exterior. Al contrario: él no puede vivir en las heladas regiones del polo ni tampoco en las abrasadas zonas ecuatoriales, sin que á preservarle de los rigores de ámbos estremos acuda su inteligencia. Lo que he querido expresar al decir que el hombre conserva en todos los climas la misma temperatura, és: que merced á ciertas funciones ó auxiliado por la industria puede preservarse y conservar el calor necesario para la vida bajo las mas diferentes latitudes.

Por medio de la traspiracion experimenta constantemente una refrigeracion la piel para resistir al calor; y por medio de la escitacion de la misma piel logra precaverse del funesto influjo del frio intenso. Desarrollando el cuerpo constantemente cierta cantidad de calórico repone lo que una atmósfera de inferior temperatura le roba á cada instante, y exhalando ya bajo la forma de vapor invisible, ya bajo la de sudor el exceso de esta producion contínua de calor logra conservar una temperatura apropiada para la vida, cuando la de la atmósfera que le circunda es superior á la suya propia.

He aquí el papel tan importante que desempeña la piel en una funcion, que aunque no esclusivamente suya, sería una falta no tratar de ella al ocuparse de las demás funciones del tegumento cutáneo.

La piel es tambien un órgano defensivo, poco, en verdad, en el hombre, pero mucho en ciertos animales, cuyo cuerpo reticular es asiento de incrustaciones calcáreas y córneas.

En fin, por el aspecto de la piel venimos al momento en conocimiento de si un individuo goza de perfecta salud ó es atormentado por alguna enfermedad. Por el mismo aspecto de la piel formamos tambien idea de la edad de las personas, y hasta por las líneas en ella marcadas pretendemos descubrir las inclinaciones, pasiones y carácter de las personas, y por ese sello impreso en su tegido exterior nacen comunmente nuestras simpatías ó antipatías hácia nuestros semejantes.

Estudiada la piel anatómica y fisiológicamente, en otro artículo me ocuparé de ella bajo el punto de vista patológico.

Ramon de la Sota y Lastra.

SECCION PRÁCTICA.

Historia de un reumatismo nervioso en el cuello, sintomático de una diátesis herpético-reumática.

Publico esta historia, no solo por creerla de algun interés científico, sino tambien, y es lo que principalmente me mueve á ello, por haber dado orígen á dos diagnósticos diversos, lo cual probará dos cosas; una, lo difícil de formar juicios exactos en medicina, por lo espuesto que se está al error á causa de la facilidad con que nos engañan los sentidos; y otra, que no siempre basta el talento ni la observacion mas detenida de los hechos, para apoderarse de la verdad que estos entrañan. Dicho esto como por vía de introduccion, paso á esponer con toda exactitud, el orígen, naturaleza, curso y terminacion de esta dolencia; así como del tratamiento empleado en combatirla.

El sujeto de ella, es un antiguo profesor de medicina, llamado D. José Galan, de sesenta años de edad, temperamento linfático-sanguíneo, constitucion robusta, y que ha gozado siempre de buena salud á pesar de hacer muchos años, que su piel es el asiento permanente de un herpes crustaceo, que la cubre en toda su estension á escepcion de la cara, parte esterna del brazo derecho, manos y plantas de los piés; pero sin que esta estensísima dermatosis, le produzca la menor incomodidad; de suerte que *para nada se acuerda de ella*. Además, desde su infancia ha esperimentado á temporadas algunos ligeros dolores articulares y musculares principalmente en los miembros inferiores, que mas tarde y sobre todo en estos últimos años se le han aumentado á términos de hacerlo cojear meses enteros, sin que por ello haya tenido que interrumpir las penosas ocupaciones de su profesion, ni les haya opuesto medicacion alguna, abandonándolos así como los herpes á los simples esfuerzos de la naturaleza. De esta manera, han desaparecido espontáneamente para volverse á presentar en épocas mas ó menos lejanas é indeterminadas, y cuando las condiciones atmosféricas ó el ejercicio prolongado y escesivo, de nuevo los han provocado. Tambien en el curso de su vida, ha sufrido fiebres intermitentes, catarros y erupciones erisipelatosas; mas todo con tal benignidad, que hace mas de cuarenta años, no ha tenido necesidad de guardar cama un solo dia; lo cual, sea dicho de paso, dá la medida de la gran fuerza de

resistencia vital, que este individuo posee. Pero llega el mes de Setiembre del año pasado, y en uno de sus dias al despertarse por la mañana á la hora acostumbrada, siente un leve dolor ó mas bien una lijera incomodidad en la parte posterior é izquierda del cuello, que atribuyó á alguna mala posicion en la cama, y que desapareció al levantarse; sin embargo, en el resto del dia siempre que levantaba la cabeza, se le reproducia dicha incomodidad acompañada de una sensacion de hormigueo en el cuero cabelludo; mas tan fugaz, que una frotacion con sus manos bastaba para disiparla al momento. Así continuó hasta el dia 28 de Noviembre, en que hallándose arreglando unas macetas en la azotea de su casa, con la cabeza descubierta á pesar de lo frio y húmedo de la estacion, al hacer un movimiento de bajar la cabeza, *sintió un crugido en el cuello* y esperimentó en el acto una sensacion como de *dislocacion en sus músculos* y como si estos se *hubieran salido de su lugar*, sensacion que pasó rápidamente pero dejando estas partes como entorpecidas; se sentó, pasaron algunos momentos y todo quedó concluido; pudiendo salir á visitar sus enfermos. La misma escena se repitió en los tres dias siguientes, mas no fué tan afortunado en la del 1.º de Diciembre, en la que despues de la presentacion de los mismos fenómenos, yá estos no se disiparon, sobreviniendo malestar general y obligándolo á guardar cama, teniendo que llamar á un profesor de esta poblacion para que se hiciera cargo de su asistencia.

Dia 1.º de observacion.—Dolor en el lado derecho del cuello que se exacerba espontáneamente y con especialidad por los movimientos, inclinacion de la cabeza hácia dicho lado, retraccion manifiesta del músculo esterno-mastoideo, lijera tumefaccion, fiebre poco intensa, lengua húmeda, orina rojiza, respiracion y facultades intelectuales en estado normal.—Dieta vegetal y embrocaciones oleoso-anodinas sobre las partes afectas.

Dias 2 y 3.—El dolor y la tumefaccion continúan aumentándose, por lo cual se le ordenaron:—Dos evacuaciones generales de sangre y las píldoras de Meglin. La sangre estraida no ofrecia nada notable.

Dias 4 y 5.—Fluxion mas pronunciada en el lado derecho del cuello estendiéndose al izquierdo, lengua crapulosa, constipacion de vientre.—Dos docenas de sanguijuelas, loco dolenti, y una pocion laxante.



Dias 6, 7 y 8.—Ha seguido el padecimiento un órden ascendente. En este último dia, el dolor del cuello se ha hecho estensivo á todo el cuero cabelludo aumentándose su agudeza y haciéndose insoportable; el enfermo guarda constantemente una posicion supina, que no puede abandonar aun cuando lo desea, arrancándole gritos desesperados cada vez que lo intenta, cogiéndose con ámbas manos el cuello y cabeza á un mismo tiempo para conseguirlo, aun cuando inútilmente; nótasele la lengua dolorosa, roja é hinchada, y se le oyen pronunciar algunas palabras incoherentes. En este estado, se me hizo el honor de llamarme en consulta para ver al enfermo, y conviniendo con el ilustrado médico de cabecera, en que la afeccion que teniamos á la vista era «un reumatismo nervioso, complicado ó asociado al elemento fluxionario y dependiente de una diátesis herpético-reumática,” se dispuso la aplicacion de un estenso vejigatorio á la parte esterna del brazo derecho, uno de los puntos sanos de la piel de este individuo, y además el empleo de la asafétida en enemas.

Dia 9.—Continúa en la misma situacion: en este dia fué visitado por un cuñado suyo, profesor que ejerce en un pueblo cercano y el cual convino en el diagnóstico yá establecido.

Dias 10 y 11.—Á pesar del tratamiento instituido, los síntomas han seguido exacerbándose, la lengua se halla mas tumefacta y voluminosa, de suerte que rebasando las arcadas dentarias producen las muelas en sus bordes hondas ulceraciones, el dolor del cuello y cuero cabelludo propagándose ahora á la oreja derecha, á la nariz y á la barba, hace sufrir al paciente un verdadero martirio. La contraccion del músculo esterno-mastoideo derecho y tambien la de algunos otros del mismo lado, es cada vez mas manifiesta, no siéndole posible sin grandes dolores, hacer el menor movimiento con la cabeza, por lo cual sigue conservando la posicion supina, única en la que al parecer puede estar. La piel del cuello correspondiente á las partes afectas se halla muy enrojecida, nótanse sacudidas ó estremecimientos convulsivos generales de corta duracion y repetidos á mas ó menos intérvalos, alucinaciones que cesan al dirigirle la palabra, y un movimiento febril mas pronunciado; 120 pulsaciones por minuto. En tan angustiosa situacion, vino á ver al enfermo un hermano suyo, práctico distinguido que ejerce en la próxima villa de Los Santos, y con el cual pasadas algunas horas de su llegada y despues de observar detenidamente á su enfermo hermano, celebramos una consulta, en la que tanto el médico de cabecera como yo, creimos oirle estaba en un todo conforme con la clasificacion hecha por nosotros del padecimiento; pero debimos sin duda alguna equivocarnos como posteriormente se verá. En dicha consulta se resolvió aplicar 30 sanguijuelas á la parte inferior derecha del cuello formando un medio collar, fijar dos nuevas cantáridas á las piernas, no aceptando una tercera que propuso el recienve-

nido profesor, por creerla no solamente imposible de poner á causa de la posicion supina del enfermo, que le hacía estar siempre gravitando sobre este sitio é iba á ser su situacion aun mas triste y desesperada, sino porque el movimiento fluxionario en dicho punto y mas en sus inmediaciones era sumamente activo; y teniendo muy en cuenta las leyes de la revulsion y los preceptos á que debe ajustar el práctico su conducta cuando entra en esta vía, temimos con razon produjera efectos diametralmente opuestos á los que se deseaban obtener. Se determinó tambien insistir en el uso de los antiespasmódicos al interior y calmantes al esterior, y esperar los resultados de los medios puestos en práctica. En la noche del dia 11, tratando mas bien el hermano que el médico de aliviar al pobre enfermo, que sufria cruelmente, hizo preparar una solucion de morfina que procuró inocular con la punta de una lanceta al través de las picaduras de los anelides; pero todo fué infructuoso por de pronto.

Dia 12.—El enfermo sigue en el mismo estado que el dia anterior, le hieren y mortifican las muelas los bordes ulcerados de la lengua de tal manera, que hubo necesidad de estraerle hasta tres de las que mas le hacían sufrir, disponiéndole además un colutorio detersivo.

Dia 13.—Continúa agravándose, por lo que se le mandó preparar espiritualmente. En tan críticos instantes los deberes profesionales reclamaban con tal urgencia al profesor de Los Santos en su localidad, que al dia siguiente se vió precisado á marchar á ella, dejando de asistir á su enfermo hermano y con la firme conviccion de no volverlo á ver yá en la tierra.

Dias 14, 15 y 16.—En este último dia se nota alguna remision en los síntomas, la tumefaccion y ulceraciones de la lengua empiezan á mejorarse, y la inteligencia se halla mas despejada. Se le propinaron píldoras de aloes en número suficiente á producir una revulsion sostenida en el tubo intestinal, cuyo uso se prolongará los dias que se juzgue necesario.

Dias 17, 18 y 19.—Continúa el padecimiento en un órden descendente.

Sería inútil seguir la esposicion minuciosa de los síntomas de esta afeccion, puesto que nada notable ofrecieron en su retirada. Aun cuando con mucha lentitud fueron desvaneciéndose los dolores neurálgicos del cuello y la cabeza, la lengua recobró su volúmen ordinario al mismo tiempo que las ulceraciones de sus bordes se cicatrizaban, la inteligencia despejada de las nubes que la oscurecían volvió á lucir, cesó la fiebre y por último despues de 40 dias de cama pudo el enfermo abandonarla el 10 de Enero, no sin salir de ella lisiado; pues le quedó como consecuencia de tan rudo combate como habia sostenido, un tanto retraido el músculo esterno-mastoideo derecho; pero sin esperimentar dolor ni incomodidad de ningun género. Así continúa en los momentos de escribirse estas líneas, sin otro fenómeno que la referida retraccion muscular si bien mas disminuida, y sin permitirle todavía el movimiento de la cabeza con la soltura y libertad que sería de desear. Se le tiene prescrito el uso de los depurativos y como último recurso si no se consigue con ellos su completa curacion, el recurrir para hacerla definitiva á los baños sulfurosos termales.

Para comprender con la posible claridad la índole y naturaleza de esta afeccion, me parece lo mas fácil y conveniente averiguar los elementos que la han constituido; y despues de hecho esto, ver si la entidad morbosa á que ellos reunidos han dado lugar, merece con justicia el nombre con el cual ha sido clasificada. Un lijero estudio siquiera sea hecho en globo de ella, manifestará desde luego los elementos que han entrado en su composicion; y en efecto hélos aquí segun se desprenden de la misma historia del enfermo. Esta afeccion ha sido formada:

1.°—Por dos diátesis, herpética la una y reumática la otra.

2.°—Por el elemento nervioso.

3.°—Por el fluxionario.

4.°—Por el febril.

La diátesis herpética es tan manifiesta, cuanto que basta mirar la piel de este individuo para verla allí escrita con gruesos caractéres.

La reumática no es menos dudosa, pues yá se ha dicho, hace muchos años se revela en ocasiones frecuentes por localizaciones yá en alguna region muscular ó bien en alguna articulacion.

Los síntomas mas culminantes observados en este sujeto desde el principio de su mal, han sido relativos principalmente á lesiones de sensibilidad y de la contractilidad. Dolores agudísimos, convulsiones ó estremecimientos nerviosos, delirio, retraccion de los músculos laterales derechos del cuello y aun en la cara del masetero del mismo lado produciendo una especie de trismo incompleto, dicen la parte que el sistema nervioso ha desempeñado en esta funcion patológica.

En tercer término, ha figurado el elemento fluxionario haciéndose patente por el enrojecimiento de la piel y por el infarto de la lengua, así como del tegido celular subcutáneo de las partes afectas.

Y últimamente se ha observado un movimiento febril mas ó menos pronunciado, siguiendo las oscilaciones verificadas en los órganos ofendidos, y con las cuáles se ha encontrado unido en estrechas relaciones. Por poco que se fije la atencion en lo acabado de decir, no podrá dejar de conocerse que

en esta enfermedad hay dos cosas esenciales, una, el espíritu que la informa, es decir, su causa productora ó séanse los vicios diatésicos que la dan el *sér;* y otra, su cuerpo ó llámense así sus elementos constitutivos, los tangibles, los únicos que al parecer por sí mismo han hecho sufrir al sujeto en el cual han operado su evolucion; elementos no procedentes de ninguna lesion local, y que hasta cierto punto han gozado de vida propia si bien no independiente. Ahora bien, si con estos datos se quiere yá sintetizar ó recomponer la entidad morbosa de que aquí se trata desmenuzada por el análisis, yo creo, no pueda clasificarse de otra suerte que de la siguiente: «reumatismo nervioso ó simplemente una neuralgia sintomática de una diátesis herpético-reumática, complicada con fluxion." Así cuando fué necesario hacerlo se diagnosticó en definitiva, y bajo bases á mi parecer bastante sólidas, como que se fundaban en fenómenos claros y evidentes. Este diagnóstico fué además confirmado por otros dos profesores de indisputable mérito, y nada parecía deber conmoverlo en lo sucesivo; pero ¡ilusiones engañosas! Mas tarde el médico de cabecera y yo sabiamos con verdadera sorpresa, por carta del profesor de Los Santos que de su órden se nos exhibía para los efectos oportunos, la variacion ó mejor dicho la nueva clasificacion que este señor hacía del padecimiento, el cual segun afirmaba, era «una aracnoiditis espinal-cervical estendida á la del cerebro, y produciendo todo el grupo sintomático referido en la parte espositiva de esta historia." Con sorpresa repito, oimos este juicio diagnóstico, porque ¿dónde estaban los síntomas correspondientes á la inflamacion de la serosa raquidiana? *No existia dolor en ningun punto del raquis, ni contraccion permanente de los músculos de la espalda, ni aun simple inflexion hácia atrás; no habia dolores ni rigidez en los miembros, ni dificultad alguna de respirar;* ¿con qué palabras, pues, espresaba el organismo este especial modo de padecer en una de sus partes constitutivas mas esenciales? Confieso plenamente mi ignorancia. Pero sigamos adelante y veamos si en la aracnoides cerebral estaba el punto de partida de esta enfermedad. Delirio, tendencia al sopor, movimientos convulsivos no en los miembros solamente, sino en todo el sistema muscular, parodia de trismo...... hé aquí los síntomas que pueden escogerse de entre los observados, y que con alguna apariencia razonable pudieran referirse á la aracnoiditis cerebral. Y bien, ¿se atrevería ningun práctico á diagnosticarla así solo por los síntomas referidos? Francamente me parece que no; porque ¿dónde se hallaba esa cefalalgia aguda, ese grito *sui generis*, la contraccion de los miembros, el rechinamiento de dientes, la pupila contraida, y en fin, otros síntomas patonogmónicos ó característicos de la inflamacion de esta serosa? ¿Dónde? En ninguna parte. Se ha observado, no cefalalgia aguda, sino agudos dolores neurálgicos superficiales en el cuello, cuero cabelludo y cara. Se ha visto y tocado una contraccion permanente en el músculo esterno-mastoideo derecho, pero permitiendo con mas ó menos dificultad los movimientos al lado contrario, es decir, síntomas que pueden esplicarse por una neuralgia ó por un simple torticolis; y el delirio y la tendencia al sopor, ¿no podrían ser esplicados sino relacionándolos á la aracnoiditis cerebral? Pues que dolores tan agudos, constantes y duraderos como en este caso han existido, ¿tiene algo de estraño que la sobreescitacion de los nervios ofendidos, se haya transmitido por ellos mismos á la médula y al encéfalo produciendo sopor, delirio y convulsiones, sin que á pesar de todo pueda ni deba buscarse en estos órganos el asiento primitivo de ninguna lesion anatómica ni funcional productora de los mencionados fenómenos, y única por donde pueda comprenderse su razon de ser? ¿Hay en el dia alguien medianamente versado en la ciencia, que ignore la existencia de paralisis reflejas? ¿No se sabe que estas paralisis marchan, no del centro á la periferia, sino de la estremidad periférica de los nervios hácia los centros de estos sistemas? ¿Pues qué inconveniente habrá en admitir lesiones periféricas de los nervios opuestas á las paralisis, propagándose de la misma manera que estas de la circunferencia al centro? No solo el delirio, las convulsiones y el sopor, sino hasta una frenitis ó bien una congestion cerebral, pudieran haber sobrevenido á consecuencia de los dolores neurálgicos atroces y horribles esperimentados muchos dias seguidos por el enfermo, porque, ¿quién ignora basta una hemicránea intensa ó repetida con frecuencia ó de larga duracion para producir congestiones cerebrales, la locura y hasta la muerte? ¿Y en este caso, se diría que la hemicránea era un síntoma de las lesiones anatómicas ó funcionales intracranianas? Asegurarlo así, sería un lamentable error, que equivaldría á confundir los efectos con sus causas, á poner estas en lugar de aquellos, invirtiendo el órden de sucesion fenomenal y engendrando el cáos, haciendo de camino imposible toda nocion de terapéutica racional. Una lesion local en su principio, puede generalizarse despues y hacerse estensiva á todo el organismo, ó al menos á uno de sus sistemas generales; y esta es una de las verdades mas triviales en medicina. De la misma manera, puede verificarse una manifestacion diatésica en unos órganos, y trasmitirse despues á otros mas ó menos lejanos, yá sea por simpatías ó yá por continuacion de tegidos, y esto precisamente es lo ocurrido en el caso actual; en él ha tenido lugar una *irradiacion fluxionaria* al cuello y

cabeza, produciendo una neuralgia reumática, y como consecuencia de ella un eretismo en el encéfalo suficiente á dar razon del resentimiento de este noble órgano y de los fenómenos de él derivados; así comprendo yo el proceso patológico de esta afeccion, y no creo pueda haberse verificado de otra suerte; fondo afectivo, lesiones locales en las ramas nerviosas del cuello y cara, propagacion al cerebro de la escitabilidad de aquellas partes, y nada mas.

Terminó la enfermedad, como se ha visto, dejando en pos de sí como única consecuencia, una lijera retraccion del músculo esterno-mastoideo derecho; terminacion por cierto no muy rara en el reumatismo, cuando este se fija con insistencia en un solo músculo sin abandonarlo en mucho tiempo. Pues bien, el profesor de Los Santos escribe de nuevo, estableciendo el diagnóstico de este estado consecutivo en consonancia con el primero que formuló, y dice: «En la actualidad existe una *paralisis incompleta* de algunos músculos, por las alteraciones que *deben* haber sobrevenido en la *médula*;" y para esplicar estas alteraciones y esta paralisis, continúa diciendo: «*Supongo* que la inflamacion de la aracnoides, produjo la secrecion mas ó menos abundante de una serosidad plástica, dando lugar á alguna adherencia ó compresion en la médula, interceptando el fluido nervioso que ha de producir el movimiento en los músculos que aun siguen afectados." Como creo haber probado suficientemente la no existencia de ningun padecimiento de la médula ni de sus cubiertas, nada nuevo tengo que añadir sobre este particular, restándome solo ahora probar, que tampoco existe en la actualidad *paralisis incompleta* de los músculos aún afectados del cuello. Por fortuna muy pocas palabras serán necesarias para conseguir mi objeto; y tan pocas, cuanto en realidad nada necesito probar; ¿acaso en una noche oscura, se hace necesario algun género de pruebas para afirmar que el sol no está sobre nuestro horizonte? Sin duda, una lamentable distraccion—*aliquando dormitat Homerus*—ha hecho que el ilustrado médico de Los Santos, no se haya fijado en que el único fenómeno sensible existente en la actualidad en este sujeto, consiste en la retraccion ó acortamiento del músculo esterno-mastoideo derecho, pero esto en un grado insignificante á términos de no producirle sino una lijera inclinacion de cabeza hácia ese lado, no pareciendo otra cosa que una costumbre adquirida de adoptar esa posicion favorita, pudiendo por lo demás ejecutar toda clase de movimientos aun cuando con alguna incomodidad, no dolorosa, sino mas bien mecánica, por la poca soltura del citado músculo, circunstancia que le obliga á entregarse constantemente á una especie de gimnasia cervical, esperimentando de paso si mueve mas ó menos bien en todos sentidos y direcciones su cuello y cabeza. Pero además de esto, si los músculos del lado derecho del cuello se encuentran mas ó menos paralizados, ¿por qué la cabeza en vez de ser arrastrada por los del lado izquierdo sigue por el contrario la direccion de los músculos heridos de paralisis? No quiero insistir aduciendo pruebas de un hecho que no las necesita, porque nunca existió; y hasta creo que el mismo profesor al afirmar su realidad, lo hace vacilando y de un modo meticuloso como lo manifiestan las palabras con las cuáles lo espresa, haciendo ver con ellas una conviccion poco profunda de su propia afirmacion.

Concluyo, pues, mas no sin decir ántes lo respetable que es para mí la agena opinion, y mucho mas cuando esta procede de una persona tan entendida como de la que aquí se trata; pero por mucho que sea mi respeto hácia las personas y sus opiniones, no puedo permitirme llevar este al punto de sellar mis lábios y dejar pasar opiniones en mi sentir erróneas, y mucho mas cuando juzgo un deber de conciencia, como en este caso sucede, manifestar los motivos que me impulsaron en union del médico de cabecera á obrar en un sentido determinado en una enfermedad grave que puso en peligro la vida de uno de nuestros mas queridos compañeros, y al cual vemos hoy llenos de placer por las calles de este pueblo entregado á las penosas tareas de su profesion.—Fregenal 10 de Mayo de 1865.

Enrique de la Rosa.

Metrorrágia sintomática de un polipo fungoso.

Uno de los puntos de gran interés en las afecciones de la matriz es el estudio de las metrorrágias, conviniendo muy particularmente fijar el diagnóstico, pues la dificultad no está en conocer cuando existen, sino que es preciso distinguir las formas bajo las cuáles la hemorrágia uterina suele presentarse, y de allí llenar bien las indicaciones terapéuticas. Debemos tratar de averiguar si la hemorrágia es idiopática ó sintomática de alguna afeccion preexistente; y este último carácter no puede descubrirse sin ver manifiestamente las alteraciones funcionales ó de textura. Hé aquí por qué no debe dejar de practicarse la esploracion principalmente del útero y sus anejos, cualquiera que sea la clase de metrorrágia que se nos presente; siendo uno de los principales, el reconocimiento por medio del tacto, en todos los casos, y aun con el *especulum*.

En mi práctica especial vengo observando repetidos casos de mujeres con ulceraciones del útero mas ó menos profundas, con escirros, cánceres, y

polipos; aquejando solo el flujo de sangre por la vulva, para lo que han estado sometidas á tratamiento únicamente para dominar la hemorrágia durante meses y aun años, tomando cada vez mas incremento la afeccion esencial, sin que se las haya esplorado por ninguno de los profesores que las han asistido, y por consiguiente sin haberse atacado la causa que principalmente la producia.

En corroboracion de lo espuesto voy á ocuparme de un caso poco frecuente y ocurrido no hace mucho tiempo en mi práctica.

En el mes de Junio del año próximo pasado fuí llamado para asistir á una jóven de unos 26 años de edad, de temperamento linfático-nervioso, constitucion y conformacion buena, de estado casada, sin hijos, y sin antecedentes de enfermedades ni vicios hereditarios.

Hacía entonces unos diez meses que habia contraido matrimonio, y ninguna alteracion habia observado en sus períodos menstruales; desde los primeros dias de su matrimonio sintió dolores en la region lumbar que se estendian al hipogástrio. A los dos meses sintió suprimido el período, por lo que se creyó embarazada, cuando sin causa apreciable, sobrevino la presentacion de sangre por la vulva, sin mal olor, observándose segun referencia de la familia un pedacito como de *pellejo* entre la sangre coagulada, que atribuyeron ser el producto de la concepcion.

A los 54 dias se restableció completamente de aquel flujo, y al cumplir un mes volvió á presentarse el período mensual, sin que cesara, desde entónces, unas veces en mayor cantidad que en otras. Se le prescribió por un facultativo á quien consultó por vez primera, el uso de una bebida, con lo que conseguia desapareciera unos dias para volver á reproducirse.

El dia 8 de Junio del año último hizo un esfuerzo para levantar peso y sintió como desprendérsele un cuerpo estraño de sus órganos genitales, y al poco tiempo un flujo de sangre tan abundante que la familia hizo llamar á otro profesor, el que habiendo ordenado lo indicado para cohibir la metrorrágia, y no pudiendo conseguirlo sino incompletamente, y viendo que la paciente iba quedándose casi anémica, esploró con el tacto, y percibió la sensacion de un cuerpo blando dentro de la vagina, y no pudiendo hacer mas esploracion pues carecía de especulum, manifestó á la familia deseos de celebrar una consulta. La verificó el dia 9 con otro profesor y al examinar los órganos genitales observaron coágulos de sangre y sobre el cuello del útero una fungosidad que al contacto del especulum empezó á dar alguna sangre; acordaron el manifestar á la familia, el estado grave de la paciente, no solo por el padecimiento sino por el estado anémico en que se hallaba. Por indicacion de uno de ellos fuí avisado como especialista en estas afecciones para tratar á la enferma, lo que verifiqué desde el dia diez en union del profesor de cabecera, y de acuerdo con la familia. La primera visita la hallé pálida, sin fiebre, pero con pulso pequeño, en posicion supina, con dolores presivos en el hipogástrio, sensacion de peso y algunas lipotimias.

Hice la esploracion vaginal por medio del tacto y hallé ocupado casi todo el conducto por coágulos de sangre, los que estraje fácilmente, despidiendo un olor nauseabundo, hasta que conseguí dejar libre la vagina; hice unas inyecciones de agua con un poco de cloruro y despues de un corto descanso pasé á reconocer con el *especulum*, el que introduje lentamente hasta conseguir la presentacion del cuello de la matriz, que se encontraba cubierto de sangre coagulada adherida á él, y al separarla con una pinza advertí una porcion membranosa ó como tegido blando que por el pronto solo me contenté con aislarle limpiándolo en lo posible de la sangre que le cubria, lo que conseguí á beneficio de las pinzas referidas y las inyecciones de agua fria.

El olor de estos coágulos y aun la serosidad que se desprendia era sumamente nauseabundo; hice notar al compañero que me ayudaba en esta operacion la porcion de tegido que allí se notaba ya aislado, de cierta blandura, y que al tocarle con la pinza daba algunas gotas de sangre.

Acordamos el suspender aquella operacion hasta el siguiente dia habiendo repetido unas inyecciones con el agua clorurada, y despues la aplicacion de una porcion de algodon en rama, impregnado en la disolucion del percloruro férrico dejando hecho el taponamiento, y quedando á su cuidado el profesor de cabecera por si se presentara hemorrágia.

Se advirtió nuevamente á la familia la gravedad del caso y la necesidad de que se dispusiera espiritualmente á la enferma, por lo que pudiera ocurrir en lo sucesivo.

El dia 11, la paciente habia sentido menos dolor en el hipogástrio, disminuyendo el peso, pudiendo orinar libremente, continuando el pulso débil.

Fuí estrayendo poco á poco los algodones introducidos el dia anterior en el conducto vaginal, los que se encontraban humedecidos ligeramente en sangre pero con menos olor; introduje el especulum, hice inyecciones repetidas hasta limpiar completamente el cuello del útero poniendo libre su orificio, é inspeccionándolo detenidamente pudimos apreciar una masa de tegido blando, como esponjoso, color lívido, de unas 18 líneas de espesor por su estremidad flotante y pulgada de longitud, implantándose en el cuello del útero próximo á su orificio con un

pedículo mas estrecho: solo apliqué unas inyecciones astringentes y dejé colocada una torunda de algodon con su cordonete.

Por los antecedentes suministrados y lo observado diagnostiqué la afeccion de un *polipo*, y atendida su testura lo califiqué de *fungoso*. Su blandura y esponjosidad me habian hecho comprender lo fácil de su desprendimiento, lo que no quise ejecutar hasta prevenir las consecuencias que de ello pudieran resultar.

El dia 13 decidí operarla y preparé el aparato que consistió en hilas, algodon, percloruro férrico puro, una disolucion concentrada de él, nitrato de plata y unas pinzas largas.

Se habian aplicado enemas á fin de desobstruir el conducto intestinal. Coloqué á la paciente en el borde de la cama, recostada sobre el dorso, con las piernas dobladas sobre los muslos, estos sobre el abdómen y debidamente separados: estraje el tapon de algodon, el cual salió impregnado de flujo seroso sanguinolento con olor nauseabundo.

Introduje el especulum y presentado convenientemente el cuello del útero se dejó ver desde luego el polipo que por el roce del instrumento sin duda, empezó á dar alguna sangre, cogí la pinza y la apliqué abrazando casi todo el pedículo, y cerciorado de ello hice una torsion sobre él, viéndole desprendido inmediatamente, pero saliendo sangre de la superficie por donde se habia limitado el polipo: empecé á hacer repetidas inyecciones de agua fria primero, limpiando perfectamente la parte, pero viendo que aun fluia sangre, hice uso de las inyecciones de la disolucion del percloruro férrico, dejándolas obrar por espacio de dos minutos directamente sobre la parte, y observé á la cuarta ó quinta vez de repetirse cesar la salida de la sangre, quedando una pequeña porcion implantada la que traté de destruir con la pinza, pasando despues el nitrato de plata por la superficie cruenta quedando cauterizada, y coagulada la sangre. Observé un poco de tiempo y visto que no se reproducia, retiré lentamente el instrumento dejando hecho el taponamiento con torundas de algodon.

Prescribimos alimentos reparadores puesto que las vias gástricas lo permitian y la dejamos en observacion por espacio de dos dias, al cabo de los cuáles no habiendo sobrevenido accidente alguno, y descansado la paciente procedimos á hacer la cura, quitando los algodones poco impregnados de serosidad sanguinolenta. La superficie de implantacion del polipo presentaba una escara negruzca cenicienta resultado de la cauterizacion hecha anteriormente, visto lo cual y que ninguna sangre se presentaba, aplicamos una torunda de algodon con su cordonete por conductor.

La enferma se sentia mas animada, y empezaba á hacer buenas digestiones.

Se la hicieron algunas inyecciones con el agua clorurada al dia siguiente, para desinfectar el olor de la vagina, se lavó la superficie cauterizada con lo que se desprendió la escara, presentando el diámetro como de dos reales, de la que salian algunas gotas de sangre roja: tomé entonces una porcion del percloruro férrico y toqué con él dicha superficie, consiguiendo coagular la sangre y aplicando una torunda de algodon.

En la cura inmediata la ulceracion estaba con escara negruzca, pero no daba sangre, la enferma solo habia esperimentado escosor durante dos horas despues de la curacion, durmiendo toda la noche, aumentando el apetito, y haciendo buenas digestiones.

Desprendióse por fin la escara y observamos la úlcera de color sonrosado, y solo apliqué una torunda impregnada en una disolucion astringente, despues de hechas algunas inyecciones sobre todo el conducto vaginal.

Siguió el curso de una úlcera simple, limitándose gradualmente hasta hallarse completamente cicatrizada á los 31 dias.

Se le prescribieron los reconstituyentes y entre ellos con especialidad los ferruginosos, con lo que repuso sus fuerzas; marchó á restablecerse á Sanlúcar de Barrameda donde hizo uso de las aguas ferruginosas del punto llamado «las Piletas,» y en el mes de Octubre se presentó en mi casa, habiendo recobrado su primitivo estado de salud, y regularizádose sus períodos menstruales sin que hasta la fecha se haya resentido su salud.

Sevilla 24 de Mayo de 1865.

Dr. Cárlos Montemar.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA PORTUGUESA.

Recientes indagaciones y resultados sobre la anestesia, producida por la mixtura del eter, del cloroformo y del alcohol. (1)

(Conclusion.)

Uso del cloroformo en la práctica obstetricia.—En el *parto natural* la administracion del cloroformo hecha con cuidado durante el trabajo, no está acompañada de peligro especial, porque ni en Inglaterra ni en el extrangero consta á la Comision caso alguno auténtico de muerte repentina, cuando el anestésico ha sido administrado por mano del médico; pero las incomodidades que algunas veces causa, piden mucha cautela en su empleo. Administrado en grado moderado no debilita por regla general las fuerzas espulsivas, y es decididamente beneficioso para promover la dilatacion del camino que ha de recorrer el feto. Su uso no predispone á convulsiones puerperales ni á otras complicaciones semejantes. Las opiniones están divididas por consiguiente, en cuanto á que la anestesia puede predisponer á una contraccion imper-

(1) Véase nuestro número anterior.

fecta del útero despues del parto. Por regla general, ni retarda la convalecencia de la madre ni perjudica á la lactancia, ni ejerce un influjo peligroso sobre la criatura.

En el *parto no natural* puede emplearse el anestésico ventajosamente en várias operaciones obstetricias, como cuando se recurre al forceps, á la version, á la craneotomía, á la extraccion de la placenta, escepto cuando la enferma está muy debilitada por hemorrágias, caso en qué, si se emplea la anestesia, debe usarse al mismo tiempo los estimulantes. Tambien el anestésico puede ser usado con ventaja para combatir los paroxismos en las convulsiones puerperales.

Las reglas de aplicacion en estos casos se adoptan á lo principal de lo que está dicho. El eter no merece preferencia, sino cuando el cloroformo desagrada á las parturientas. En el parto natural debe administrarse el anestésico en la terminacion del primer período ó despues de él; pero puede darse ántes, si hay muchos dolores ó resistencia de la abertura del útero á la dilatacion. Se hace la administracion durante los dolores y se suspende en los intérvalos. El empleo de un estimulante puede ser útil, si hay depresion de fuerzas. Si parece que se interrumpe el trabajo, se suspende la anestesia temporal ó definitivamente.

Para las operaciones que exigen los partos, es conveniente la anestesia completa.

En las molestias de las mugeres y de las criaturas, el cloroformo puede ser usado para facilitar ó disminuir los dolores durante ciertos exámenes. En los casos de preñez extrauterina y de ciertos tumores, la relajacion de las paredes abdominales auxilía la manifestacion del verdadero carácter del estado que se busca esclarecer, y así es que la anestesia es conveniente para examinar las relaciones de los tumores pelvianos, ó para conocer la simulacion de las enfermedades.

Hay en resúmen pruebas dignas de atencion acerca del buen servicio que puede prestar la inhalacion del cloroformo en vários estados espasmódicos de las mujeres y de las criaturas, como son la tós convulsiva complicada con convulsiones, el croup espasmódico, los ataques epilépticos y otras dolencias análogas en las criaturas, como tambien en las convulsiones hystéricas, la epilepsia y várias contracciones musculares en las mujeres.

Termina con esto el extracto que creemos deber hacer de la memoria de la Comision de la *Sociedad Real médico-quirúrgica*, estando aquí comprendido lo que respecta á la práctica de la obstetricia, porque se nos figura esto de bastante interés. Nos resta ahora hacer algunas observaciones que vienen á propósito y que serán breves.

Los datos ofrecidos en la relacion no todos presentan novedades; puede decirse, que pocos tienen este carácter. Pero hay aquí indudablemente una coleccion precisa y reasumida de cuanto importa saberse, para llevar á cabo la anestesia y á la par una especie de código para el empleo de los anestésicos, en el cual los puntos dudosos de observaciones anteriores quedarán resueltos despues de una madura y cuidadosa experimentacion, y en que resultarán establecidos algunos corolarios de bastante novedad é importancia, que han de aprovechar para lo futuro, con el fin de hacer menos arriesgada la práctica de la anestesia. Y por todo esto el trabajo confiado á la Comision de la *Royal Society* ha llegado á ser digno de un general aprecio en Inglaterra y otras partes. Y tambien por esta razon es, por lo que le juzgamos merecedor de ser meditado por nuestros lectores, abrazando nosotros aquí completamente la opinion de nuestro corresponsal de Lóndres el Sr. Gaskoin, expresada con ocasion de referirse á algunos de los trabajos recientes de la mencionada asociacion.

De qué modo debemos aceptar uno de los mas notables preceptos presentados en la relacion, respecto á la preferencia que ha de merecer la mixtura del cloroformo, eter y alcohol en relacion á la novedad de la prescripcion, forzoso es que lo digamos ahora. Porque no obstante que la Comision no dá la idea como suya, es cierto que la etero-cloroformizacion habia sido preconizada, siendo considerada casi del mismo modo respecto á sus ventajas relativas.

En los númerosos artículos que «O Escholiaste» tiene publicados sobre la anestesia, gran parte de ellos debidos á nuestro ilustrado cólega el Sr. Dr. J. C. Mendez, fué apuntada no hace menos de once años, lo que ya entonces parecía prometer la mixtura del eter con el cloroformo. Era idea del Sr. Cellarier, que en esta época ejercía las funciones de interno de los hospitales de Paris, usar la mixtura de los dos anestésicos como destinada á obtener al mismo tiempo las ventajas del eter y del cloroformo, modificados el uno por el otro. Y la precision de los datos que presentaba el señor Cellarier le llevaba hasta el punto de asentar, como hoy lo hace la Sociedad de Lóndres, que la anestesia producida por la mixtura de los dos liquidos era mas rápida y segura, que empleando aisladamente el eter, y menos activa y peligrosa que aplicando solo el cloroformo.

El señor Cellarier no llegó á determinar la ventaja de la union de una parte de alcohol, ni aun á poder fijar las proporciones mejores de la mixtura de los anestésicos; pero habiendo procedido á las experiencias con la mixtura de partes iguales, indicó que se podia y debería variar esa proporcion, conforme se quisiera hacer predominar la accion de uno ú otro agente.

Y por último debemos decir, que pronosticó con seguridad el Sr. Dr. Mendez acerca del destino que podria tocar á la union del eter y cloroformo, cuando partiendo de la superioridad relativa, no absoluta, de los dos anestésicos (porque yá en aquella época se reconocian los casos en que el eter tenia decidida ventaja sobre el cloroformo, ó este sobre aquel) y cuando además aludia á la mayor facilidad y seguridad de la anestesia obtenida por la mixtura, así como á la mayor duracion de la insensibilidad y al menor peligro, concluia que el eter-cloroformo podria ser un precioso medio de que la ciencia y la humanidad sacarian un gran partido.

Tales son tambien las esperanzas que la Royal Society acaba de demostrar como perfectamente justas y á punto de ser realizadas; servicio que debe ser considerado como de gran valor, porque todo lo que tienda á asegurar la perfeccion é inmunidad de la anestesia, me-

rece quedar consignado como el mayor descubrimiento médico de este siglo.

Concluirémos por decir, que no creemos hacernos ilusiones, cuando confiamos en ver adoptado dentro de poco tiempo por nuestra práctica quirúrgica, lo que se nos figura ser un gran progreso, y que tendrémos un placer completo en anunciar los primeros ensayos que se hagan entre nosotros con la mezcla anestésica de la Sociedad médico-quirúrgica de Lóndres, como ya lo hicimos respecto á la mixtura de Trownley, que está destinada mas especialmente por este médico á satisfacer las necesidades de un anestésico suave, combinada con un estimulante nervino para los casos de obstetricia.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

De la *Gaceta de los Hospitales* del 18 de Mayo actual, traducimos la siguiente relacion de la fiebre recurrente, escrita por el profesor de clínica médica de la Academia médico-quirúrgica de S. Petersburgo Mr. Eck.

«S. Petersburgo 24 de Abril de 1865.

En Agosto del año anterior, apareció en San Petersburgo por la primera vez, una nueva especie de fiebre de un género tifoideo. Multiplicándose rápidamente los casos de esta fiebre en el mes de Setiembre, se reconoció ser la que bajo la forma epidémica se observó en Inglaterra años hace, y á que se dió el nombre de *relapsing fever*, fiebre de recaida. En Octubre se llenaron las hospitales siendo precisa la creacion de nuevos establecimientos para recibir enfermos.

Preséntase esta enfermedad bajo la forma de una fiebre tifoidea, entrecortada por uno ó dos intérvalos, componiéndose de paroxismos é intermisiones. El primer acceso empieza por un frio bien caracterizado, seguido de intenso calor, 39 á 40.° centígrados en un principio. Dura el calor siete ú ocho dias, elevándose á 41.° y en algunos casos graves subiendo hasta 42.° 3 centígrados. Desciende rápidamente la temperatura el sétimo ú octavo dia, y rara vez el noveno ó décimo: el enfermo que á las ocho de la mañana marcaba 41.° señala 36.° á medio dia y suda abundantemente. Muchos pacientes esperimentan frio á tan rápido cambio. La lengua asemeja á lo que se observa en la fiebre tifoidea. El pulso es siempre frecuente 120 á 140 y aun mas, no siendo jamás redoblado. Las orinas con muy raras escepciones, no contienen albumina. Los síntomas nerviosos son proporcionados á la fiebre: hay cefalalgia, dolores intensísimos de riñones, curvatura, vértigos, delirio, estupor: algunos enfermos ensordecen. Hay frecuentes epistaxis y es muy rara la hemorrágia intestinal. Nótanse sobre la piel del abdómen generalmente y además en el tronco un gran número de manchas rojas pêqueñas, como equimosis, que son verdaderas petequias de uno á uno y medio milímetros de diámetro.

El herpes agudo de la cara aparece en algunos enfermos, mientras que nunca existe en la fiebre tifoidea.

Siempre se hincha el bazo, sobresale de las costillas y adquiere gran volúmen; generalmente está doloroso.

Tambien el hígado crece casi siempre, siendo mas ó menos sensible el dolor hepático, complicándose los casos graves con ictericia, sin retencion de bilis. Esta ictericia tiene un carácter particular: puede existir hasta la muerte y puede tambien desaparecer con el primer acceso no presentándose en el segundo. Tambien puede sobrevenir en el segundo ó tercero. Desaparece con mas rapidez que la ictericia catarral: hay enfermos que en el espacio de 24 horas se ponen blancos. Hay catarro gástrico con vómitos; las dósis de quinina se rechazan si son algo elevadas y muy frecuentemente existe un catarro intestinal bajo la forma de diarrea.

Frecuente es tambien el catarro de los brónquios y á veces es capilar. La parótida es rara.

Las mujeres embarazadas abortan ó dan á luz ántes de término un feto vivo.

Despues del sudor se repone el enfermo y entra en convalecencia en muy pequeño número de casos. Generalmente despues de una intermision de cinco á nueve dias, se presenta el segundo acceso. Los síntomas de intermision son, palidez anémica pronunciada, restos de dolor, aumento de volúmen en el hígado y en el bazo, algunas sensaciones neurálgicas, debilidad, &c. &c. Aún no se han encontrado signos por los cuáles pudiera precaverse la recaida.

Empieza el segundo acceso con frio ó sin él. La intensidad de la fiebre es la misma, si no es mas fuerte, agravada por la anemia que resulta del primer acceso. Delirio, postracion, diarrea. El segundo acceso dura cuatro ó cinco dias, y escepcionalmente seis ó siete. Las mas veces se termina por un abundante sudor.

La convalecencia despues del segundo acceso es menos franca y completa. La anemia es mayor que en la fiebre tifoidea. Nótase á veces calor vespertino; las fuerzas no vuelven, siguiéndose un estado nervioso, lánguido y prolongado. Mientras dura semejante estado de languidez se observan de vez en cuando intermisiones de un dia para otro. La duracion de este estado anémico nervioso, está en proporcion directa con la edad de los enfermos: los jóvenes se restablecen mas pronto, los de mayor edad sucumben despues de tres, cuatro, ó cinco semanas de enfermedad. Los que sobreviven restauran sus fuerzas con suma lentitud.

No son raros los casos de un tercer acceso ó de una segunda recaida y estos se observan preferentemente en individuos jóvenes. El tercer acceso puede no ser grave, no durando mas que dos ó tres dias, pero puede hacerse peligroso porque aparezcan síntomas tifoideos, hemorrágias nasales ó intestinales y aun para la ictericia que sobreviene durante el acceso.

Los casos en que los paroxismos se notan en gran número son rarísimos. Hemos visto sin embargo, ancianos que han pasado por una série de accesos é intermisiones, muriendo al cabo de ocho ó diez semanas en el sétimo ú octavo.

A pesar de la gravedad de los síntomas el peligro comparado con el de la fiebre tifoidea, es menor. La edad avanzada constituye uno de los riesgos mayores. La ictericia es una complicacion peligrosa porque los ictéricos mueren en mayor proporcion. La mortandad es

de 6 á 8 p. % pudiendo dar los hospitales cifras menos favorables porque allí solo se admitian los casos graves, rehusando por falta de espacio á los que no parecian sériamente atacados.

La muerte puede sobrevenir al fin del primer acceso, en los dias sétimo ú octavo. Puede tener lugar despues del segundo. Otros enfermos sucumben en el estado nervioso anémico despues de tres ó cuatro semanas de enfermedad. Hay casos de muerte por paralisis del corazon al empezar el segundo acceso y cuando menos pudiera suponerse. Estos enfermos conservan su presencia de espíritu, caen en un estado álgido parecido al del cólera asiático y acaban en el espacio de dos ó tres horas.

Los convalecientes se restablecen con suma lentitud. La debilidad muscular, los dolores neurálgicos, palidez y enflaquecimiento persisten por mucho tiempo.

Anatomía patológica.—Los fenómenos mas constantes se hallan en el bazo: hiperemia con aumento de volúmen á veces muy considerable, habiéndose observado la rotura de este órgano con hemorrágia abdominal. Otras ocasiones presenta señales de inflamacion; las granulaciones del bazo se encuentran engrosadas, infiltradas y hasta en supuracion: en otros casos se hallan focos cuneiformes de forma piramidal cuya base está en la periferia dirigiendo su vértice al centro del órgano. Despues de la ictericia el hígado está amarillo, infiltrado de grasa; libres los conductos biliarios y la vejiga contiene un líquido espeso y color verde botella. Catarro de estómago é intestinos. Las placas de Peyer no sufren alteracion. El corazon está flojo y amarillento, sus fibras musculares han perdido su estructura normal, sin que se vean sus rayas transversales (Herrmann). La sangre disuelta forma grumos poco consistentes. Los pulmones, están mucho mas anémicos que en los que sucumben al tifus. El cerebro y sus membranas no presentan nada notable en la generalidad de los casos, sino es una anemia proporcionada á la que existe en el resto de los órganos. Hánse visto hemorrágias en sábana de las meninges que procedían de una inflamacion hemorrágica de la dura mater (Kremianski).

Etiología.—La fiebre de recaida se ha presentado epidémicamente al mismo tiempo que el tifus exantemático. Al principio de esta epidemia (Setiembre y Octubre), se conducian á los hospitales enfermos casi esclusivamente de aquella enfermedad. En Noviembre hizo su aparicion el tífus exantemático que predominó en Febrero y desde entonces tenemos mas fiebres de esta que de aquella clase. Diariamente disminuye el número total de enfermos, teniendo ya camas vacías en todos los hospitales. Observóse en muchos de ellos la mútua influencia de estas dos fiebres: los tifoideos acusaban dolor en el hígado, en los otros apareció la roseola del tifus.

Los niños generalmente hablando han sido perdonados por la fiebre de recaida. Nuestros enfermos han contado todas las edades desde siete años en adelante, sin distincion de sexo, siendo empero el femenino en menor número.

La fiebre de recaida es un mal contajioso. Un gran número de médicos y de individuos ocupados en el servicio, lo han contraido. Este contajio se desarrolla principalmente en los hospitales. Las que lavaban las ropas de estos enfermos han sido atacadas y esto prueba que las sábanas y otras telas pueden llevar el gérmen del contajio. Aun no hemos visto que los que han convalecido de esta fiebre, la hayan adquirido de nuevo; pero sí han pasado el tífus muchos entre ellos.

Habian aparecido los primeros casos en individuos sanos, con síntomas característicos. Despues fueron atacados los que padecian enfermedades orgánicas del corazon, catarros brónquicos, nefritis albuminosa, tubérculos, &c. &c.

La inmensa mayoría de enfermos pertenece á la clase baja del pueblo. La clase media la ha adquirido por conducto de los médicos, sacerdotes, administradores, y en suma, por los que cumpliendo sus deberes ú obligaciones han tenido que esponerse al contajio. Enfermos estos, su mal se comunica á los individuos de su familia. El tífus está mas igualmente distribuido en la poblacion.

Se han buscado las causas en la alimentacion puramente vegetal (Botkin). Hàse encontrado en el pan una cantidad mayor de centeno de cornezuelo; las patatas se enfermaron y de ahí su propension á podrirse. Las coles del año anterior fueron de malísima calidad. Quedan sin embargo dudas de que este sea el orígen del mal, puesto que esta fiebre contagiosa apareció cuando estaba libre la navegacion, habiéndose observado en Odessa el verano anterior. Además diversas noticias que nos llegan de Rusia concernientes á observaciones de una enfermedad de especie idéntica en 1804, nos hacen suponer haya sido importada.

Tratamiento.—Prescindiendo de las medidas acordadas por el comité de higiene pública, espondremos en muy pocas palabras el tratamiento terapéutico. No habiéndose hallado hasta el presente ningun específico seguro, forzoso nos es reducirnos á combatir los referidos síntomas.

El primer deber ha sido disminuir la temperatura, cuando el calor empieza. Hemos recurrido al agua, administrando baños á cinco ó seis grados menos que la temperatura que los pacientes. Otros han sido envueltos en sábanas mojadas por un espacio de quince minutos. Tambien hemos usado esponjas para los casos menos graves. Nos hemos servido para regar la cabeza de un agua á diez grados mas baja que la temperatura de cada individuo. Hemos conseguido nuestro objeto en la mayoría de los casos. Casi siempre disminuía uno y medio á dos grados la temperatura. Pero como el calor aumenta al cabo de algunas horas es forzosa la reiteracion de este procedimiento dos, tres, ó cuatro veces al dia.

Evitamos los eméticos y no prodigamos los purgantes. Administramos el ácido hidroclórico ó el cloro, cuando hay catarro de estómago; el sulfúrico ó fosfórico en caso de hemorrágia: el nitrato de plata y el tanino para las diarreas: la quinina y el ópio para los dolores fuertes y los síntomas nerviosos. El calomel en pequeñas dósis para la ictericia, sin efecto visible. Sostenemos las fuerzas con alimentos líquidos, vino, quina, remedios analépticos, sumbul, valeriana y arnica. Evitamos toda especie de exutorios, y no hacemos uso de la sangría,

temerosos de aumentar la peligrosa anemia de los enfermos.

Las recaidas se presentan á pesar del tratamiento que se juzga mas apropiado.

Los convalecientes necesitan por mucho tiempo un régimen tónico.»

MISCELÁNEA.

Un nuevo colaborador.—Como ya queda dicho en otro lugar, contamos en el número de nuestros colaboradores al Dr. D. Francisco Delgado Jugo, distinguido oftalmólogo establecido en Madrid, el cual al participarnos su aceptacion, lo hace en una carta artículo, tan llena de elogios inmerecidos para el periódico y sus redactores, que no nos atrevemos á insertarla por temor de que parezcamos engreidos.

Despues entra el autor en algunas consideraciones sobre las circunstancias de un periódico científico y la clase de cargo y de responsabilidad que adquiere un colaborador de esta variedad de periódicos, haciendo la clasificacion de las diversas especies de escritos científicos y terminando por fin con la aceptacion lata y completa de la colaboracion de nuestro humilde periódico; y por la honra que en ello nos dispensa le damos las mas encarecidas gracias, y le estimulamos á que cuanto ántes haga aparecer en LA CRÓNICA su primer trabajo científico.

Necrologia.—Nuestro querido amigo y compañero D. Manuel Moya y Sanchez, ha fallecido en Cádiz el dia 26 del pasado á consecuencia de una afeccion de pecho que hace años venia padeciendo.

Jóven aún, con su laboriosidad y talento se habia conquistado una gran reputacion como médico y cirujano.

Participamos del sentimiento de su desconsolada familia y rogamos por el eterno descanso de su alma.

Falta involuntaria.—En el número anterior omitimos dar la noticia del fallecimiento del Dr. Argumosa, y hoy lo hacemos en lugar oportuno.

Médicos titulares.—Tenemos cartas de nuestros corresponsales en várias pueblos de España, comunicándonos los trabajos que los Municipios están practicando para arreglar al último reglamento sobre partidos médicos las plazas que en cada uno debe haber. Tambien hemos llegado á entender que nuestro Ayuntamiento trata de cumplir sobre este punto lo últimamente preceptuado, salvando los inconvenientes que pudieran ocurrir, prescindiendo de intereses individuales para atender á los que reclama la comunidad de las gentes necesitadas, y el servicio público en general. Sentimos no estar en este punto de acuerdo con nuestro estimable cólega «El Porvenir,» en cuyas columnas hemos leido una gacetilla en nuestro concepto poco justa combatiendo la creacion en esta ciudad de médicos titulares. Pida en buen hora el ilustrado periódico si le parece excesiva la actual dotacion, que se arregle á lo mandado en el último reglamento: pida que se organice bien el servicio que á los médicos corresponde, que con el mayor número que ahora debe crearse se doten convenientemente las casas de socorro, etc., etc.; pero combatir la institucion.... ¿por qué? Rogamos al Municipio sevillano y á todos los de España, oigan los quejidos de la humanidad doliente, ántes que la voz de las pasiones y del egoismo.

Dice «El Génio Quirúrgico:»

«**Receta muy útil.—En la excelente memoria** que leyó en el Congreso científico el señor Lopez Cerezo y que mereció la calificacion de notable por el Presidente el Excmo. Sr. D. Tomás Corral, se verá estensamente y cuando se publique el libro que contiene todos los discursos y memorias, que deberá ser muy pronto, cuanto dice el Sr. Cerezo sobre la yedra arborea, para el tratamiento de la galactirrea rebelde; pero ántes y por habérnosla pedido muchos de nuestros suscritores, publicaremos hoy la siguiente fórmula de que nosotros mismos hemos hecho uso en estos dias con excelente resultado, en una señora recien parida á quien con nada se le podia retirar la leche.

R.—Hojas de yedra arborea fresca. . . . 2 onzas.
Manteca fresca y sin sal. . . . . 5 id.
Cera blanca en rasuras. . . . . 3 dracmas.
Agua comun. . . . . 3 onzas.

Despues de lavadas las hojas de yedra se cortan con tijeras en tiras muy estrechas y cortas. Así preparadas se ponen al fuego con los otros tres ingredientes, los cuáles deben ponerse juntos con anticipacion y no añadir la yedra hasta que la cera y la manteca estén fundidas. Se hace cocer la mezcla á fuego lento hasta la evaporacion del agua, luego se cuela, se deja enfriar, y se puede usar.

Con esta pomada se friccionan bien las mamas dejando tambien sobre ellas una compresa lijeramente untada con la misma.”

Instituto Médico Valenciano.—Optando á los premios ofrecidos por esta Corporacion en el concurso del corriente año, se ha presentado una Memoria con el siguiente lema: «Clemente es y piadoso el que sin miedo, por escapar el brazo, corta el dedo,—Ercilla.» No juzgándola el Instituto acreedora á ninguno de los dos premios ofrecidos en el programa, y deseando premiar el mérito que reconoce en dicho trabajo literario, ha acordado conceder á su autor el título de Sócio Adicto, si aceptándolo este, autoriza á la Corporacion para romper la plica y conocer su nombre, en cuyo caso se servirá participarlo á Secretaría en el término mas breve posible.

Valencia 4 de Mayo de 1865.—P. A. D. I.: El Secretario de Gobierno, Luis Bartual.

Estadistica.—El número de sordo-mudos que hay en España asciende á 9,800; las provincias donde mas abundan son Oviedo, Lugo, Leon, Lérida, Orense, Gerona y Valencia.

El número de ciegos asciende á 17,379; las provincias donde mas abundan son Valencia, Córdoba, Murcia, Sevilla, Cádiz, Almería, Alicante, Málaga, Coruña y Granada.

Clorato de potasa.—El Doctor Laborde le ha usado con muy buen resultado en la bronquitis aguda y crónica, y de las observaciones hechas se cree autorizado para recomendarlo como un agente modificador incontestable sobre la mucosa bronquial inflamada, bronquitis idiopática aguda simple catarral, y aun capilar. Su accion se manifiesta constantemente por los siguientes efectos: modificacion rápida de la espectoracion, que se hace mas líquida, y despues menos abundante para suprimirse por fin completamente, disminucion casi inmediata de los ruidos morbosos, disminucion de la tós y aumento del apetito. No es dudoso, que estos fenómenos contribuyan poderosamente á la rapidez del restablecimiento por la reconstitucion de las fuerzas. Bajo este concepto recomienda el clorato de potasa no solamente en la enfermedad de que se trata, sino en todas aquellas en que sea necesario estimular las vías digestivas.

La cantidad en que debe administrarse para un adulto es de diez centígrados en 24 horas: siendo preciso por su poca solubilidad administrarse en gran cantidad de vehículo.

ANUNCIOS.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de la Sota y Lastra.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 43. Sevilla 15 de Junio de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

SECCION DOCTRINAL.

LIJERA RESEÑA DE UN VIAJE CIENTÍFICO Á PARÍS.

ARTÍCULO 4.º

Otra clínica especial, aunque establecida en el hospital Neker por la circunstancia de ser el director de ella, Mr. Desormeaux, cirujano de dicho hospital, es la de afecciones de la uretra, vejiga y útero principalmente, con aplicacion al diagnóstico de las lesiones de estos órganos y á su tratamiento, del instrumento que lleva el nombre de endoscópio.

Mr. Desormeaux en vista del nuevo método de esploracion de los órganos internos, desenvuelto de algun tiempo á esta parte, por medio de instrumentos que llevando la luz á las cavidades, nos dan imágenes exactas del estado de las superficies, ideó el instrumento de esa misma especie, que voy á describir, aplicable á todas las cavidades de abertura esterior estrecha. El principio que preside la construccion del endoscópio es muy simple: la luz reflejada sobre un espejo horadado en su centro, y colocado oblícuamente, al volver sobre dicho espejo pasa por su abertura y vá á herir el ojo del observador.

Se compone: de una sonda para dar paso á los rayos luminosos, y mantener abiertos los orificios de las cavidades ó los canales que se hayan de esplorar; del espejo horadado que vá oblícuo delante de la sonda; de una lente plano convexa colocada entre la luz y el espejo; de un espejo cóncavo de superficie esférica al otro lado de la luz, dispuesto de manera que todos los rayos luminosos que caigan sobre él, vayan reflejados sobre la lente plano convexa bajo el mismo ángulo que los que le llegan directamente, y puedan formar su foco en el mismo punto.

El medio luminoso que se emplee debe ser fuerte y de pequeño volúmen, porque solamente los rayos próximos al foco de la lente son aprovechables, los demás no sirven para nada. Por eso, las bugías, las lámparas de aceite y aun las de petróleo, no llenan bien el objeto, por lo cual ha elegido el autor del instrumento, el gazogéno (mezcla de alcohol y esencia de trementina), cuya llama reune á un pequeño volúmen, una extraordinaria fuerza luminosa; siendo aún la misma lámpara por su dimensiones y su forma, perfectamente adaptable á los usos del instrumento.

La luz eléctrica y la luz Droumond, de que yá hablamos, sirven perfectamente para una clínica ó para un anfiteatro, pero no para ser trasportada á cualquier parte.

El grabado adjunto, representa el instrumento adaptado á la sonda y en posicion de funcionar.

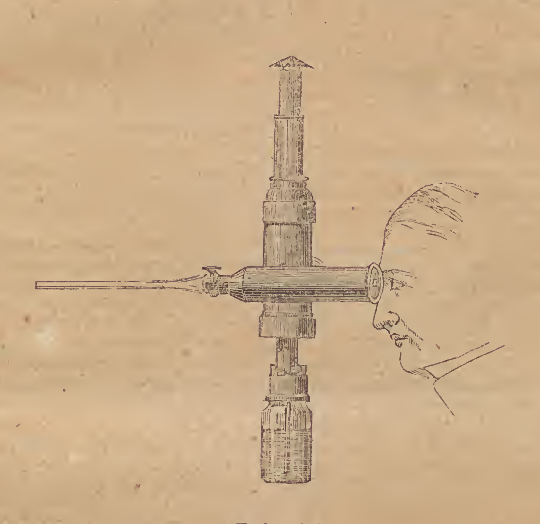
El cuerpo vertical lo constituyen; en la parte inferior la lámpara de gazogéno que penetrando por debajo en un tubo metálico, queda colgada en su parte interna. Este tubo cilíndrico, de cobre, que constituye la parte media, lleva encima otro, menos grueso que termina este árbol, y que hace las veces de chimenea de aspiracion, para cuyo efecto, está horadado en distintos puntos.

Del tubo vertical medio, y á la altura de la llama de la lámpara, salen dos cilindros horizontales, tambien metálicos, de los cuáles uno lleva el espejo cóncavo, que es el que en el grabado queda detrás del instrumento, y el del otro lado ó sea delante en la figura, recibe en ángulo recto, otro cilindro que lleva el espejo horadado y que gira sobre el primero en todas direcciones para adaptarse á la posicion del enfermo que se ha de observar. Uno de los estremos de este tubo es el punto de observacion, como se vé en la figura, y el otro es el destinado á llevar las sondas que han de penetrar en las cavidades. Estas son rectas y empiezan por una parte, cilíndricas, para adaptarse al endoscópio, variando despues segun los órganos á que se hayan de apli-

car. Las de la uretra, como la que vá armada en el instrumento, son cilíndricas en su mayor estension, haciéndose despues cónicas hasta llegar al diámetro de la otra parte cilíndrica yá mencionada. Se emplean generalmente los números 20, 22 y 24 de la hilera de Charriere que corresponden á los diámetros 6^{mm} 2|3, 7^{mm} 1|3 y 8^{mm}, pudiéndose aumentar para las uretras muy anchas, ó disminuir, cuando no sea posible colocar aquellas. Para su introduccion se guarnece su estremidad libre, con un boton de plata montado en un largo tallo que se retira por el interior de la sonda, cuando ha sido colocada convenientemente.

Antes de su aplicacion debe esplorarse perfectamente la cavidad que se vá á observar, por médio de sondas para conocer los obstáculos que existan y enjugar las mucosidades ó humedad cualquiera, que aquellas contengan.

Las sondas tienen en uno de sus lados, una abertura longitudinal, con el objeto de dar paso á los instrumentos que han de obrar sobre las paredes de la cavidad.



Endoscópio.

El endoscópio ha sido aplicado hasta ahora á la uretra y vejiga, como dijimos yá; y á la cavidad interna del útero, cuyo orificio hay que dilatar, cuando no lo esté por la alteracion patológica: al recto, permitiendo llegar á puntos que por su profundidad, quedan sustraidos al especulum; por último, en las heridas que contienen cuerpos estraños, ha prestado tambien buenos servicios, permitiendo apreciar su calidad y estado de sus superficies, favoreciendo la estraccion.

El exámen endoscópico deberá hacerse en una pieza oscura; condicion comun á todos los esperimentos que exijen luz artificial.

Las posiciones que se deben dar á los enfermos, son las que coloquen las partes que se van á esplorar, en su posicion mas recta.

El endoscópio es como se vé un instrumento muy ingenioso, pero que como en su infancia, no permite aún obtener de él todos los resultados que son de desear, por mas que su autor, que naturalmente lo maneja con gran habilidad, pretende haber hecho diagnósticos y practicado operaciones con su ayuda, que jamás hubieran podido hacerse sin este medio.

Dice Mr. Desormeaux, que cuando presentó su instrumento á la Academia de París, le dijo un eminente profesor, despues de haber reconocido una uretra con él; efectivamente se vé bien con vuestro instrumento, ¿pero qué se consigue con ver? A esta pregunta no supo qué contestar en aquel momento, pero hoy dice que puede perfectamente probar, la gran utilidad que produce la vista aplicada al estudio de las enfermedades de la uretra y de la vejiga.

Yo he visto funcionar el endoscópio en las clí-

nicas del hospital Necker, pero no me ha sido posible apreciar con entera exactitud su utilidad, por faltarme tanto hábito en el manejo dél instrumento, como conocimientos en las afecciones que su aplicacion comprende.

Sin embargo siempre lo creo útil y por ello he querido dar una idea de sus circunstancias para que los especialistas á quiénes corresponde puedan juzgarlo por sí mismo.

Adolfo de la Rosa.

SECCION PRÁCTICA.

Parálisis completa de las retinas y de las extremidades inferiores: curacion.

D.ª Gumersinda G., de 21 años de edad, soltera, de temperamento nervioso exagerado, pobremente constituida, dedicada desde niña á la enseñanza elemental de señoritas en un colegio que dirige una hermana suya. Poco aficionada á diversiones y de carácter melancólico lleva una vida claustral, y aun cuando hasta hace muy poco tiempo ninguna enfermedad ha puesto su vida en peligro, viene padeciendo desde su pubertad, que se estableció pobre pero regularmente, de un histerismo de variadas formas que se presenta por accesos no convulsivos pero cuya gravedad abultada por la imaginacion preocupada de la enferma la hace temer continuamente por su vida. Neuralgias mas ó menos fijas y en diversas regiones situadas, vómitos á diferentes horas del dia, pesadillas, insomnio, llanto inmotivado y otros fenómenos de la misma naturaleza la han obligado á usar sin notable resultado bajo la ilustrada direccion de su médico de cabecera cuantos neurosténicos y antiespasmódicos conoce la materia médica.

Á primeros de Noviembre último (1863) fué acometida de una calentura tifoidea que al principio afectó la forma gástrica tomando despues la nerviosa-atáxica decidida, á pesar de todo lo cual se la practicaron en los primeros dias *dos sangrias;* la enfermedad terminó no obstante felizmente sin dejar por lo pronto mas huella que una penosísima convalecencia y una profunda debilidad muscular.

Á los veinte dias próximamente de convalecencia notó que la vista del ojo derecho, sin que al mismo tiempo se presentase síntoma alguno objetivo, se iba rápidamente debilitando hasta el punto de llegar en cinco dias á la ceguera mas completa: á los diez y seis dias poco mas ó menos de empezar á padecer la vision del ojo derecho se presentó igual fenómeno en el izquierdo, llegando en muy pocos dias á quedar tambien abolida la vision de este ojo, sin presentarse otro fenómeno morboso en lo restante de su economía que una profunda debilidad muscular. En tal estado de gravedad fuí llamado para asistirla, viéndola por primera vez el dia 23 de Enero de 1864, á las dos de la tarde. La enferma pálida y delgada, pero sin demacracion, se halla sentada por no permitirle la falta de fuerzas moverse del sitio en donde se coloca desde que se levanta, el sueño, el apetito, la digestion y respiracion son normales, el pulso á menudo frecuente pero siempre débil no vá acompañado de calor anormal de la piel, las orinas son claras y abundantes y en relacion con la cantidad de las bebidas. Examinados sus ojos nada presentan de anormal en sus membranas exteriores, sus movimientos totales son libres pero lentos, la mirada simétrica pero vaga, las pupilas extraordinariamente dilatadas y dejando ver un fondo negro limpio. Exámen á la *luz oblicua:* ninguna coloracion anormal presentan los medios refringentes. El exámen oftalmoscópico carece igualmente de resultados: no existen fosfenas: ningun dolor molesta los ojos: la vision está tan completamente abolida que la enferma no distingue el dia de la noche. *Diagnóstico*: amaurosis completa de ámbos ojos. Prescripcion: alimentos reparadores principalmente fibrinosos; por la mañana en una taza de infusion fuerte de manzanilla un paquete compuesto de quina amarilla pulverizada 8 granos, y de raiz de valeriana pulverizada 36 granos; por la tarde en la primera cucharada de sopa, de hierro reducido por el hidrógeno 6 granos; fricciones circunciliares con el bálsamo de Fioraventi que se practicarán tambien á lo largo de la region raquidiana; polvos de árnica montana como estornutatorio.

Dia 25.—Comienza en el ojo derecho la sensacion cuantitativa de luz distinguiendo vagamente la claridad y notando la presencia de los cuerpos opacos grandes que se interponen entre sus ojos y la luz; aparecen aunque débilmente las fosfenas nasal y temporal. Ojo izquierdo sin novedad.

Dia 26 (4.º de tratamiento.)—La vision al algo mas clara pero los objetos se le presentan teñidos de color azulado. La debilidad de las extremidades inferiores es mayor hasta el punto de no poder absolutamente tenerse de pié.

Dia 27.—La vision continúa en el mismo estado; la parálisis de sensibilidad y movimiento de ámbas piernas es completa hallándose además frias.

Dia 29 (7.º de tratamiento.)—La vision del ojo derecho y la parálisis continúan en el mismo estado: principia á ver con el ojo izquierdo presentándose igualmente el campo de la vision con un tinte azulado; adviértense ya con este ojo las fosfenas nasal y temporal.

Dia 30.—Distingue confusamente los muebles

de la estancia y los contornos de las personas, pero la parálisis de las extremidades inferiores continúa tan completa que no solo no puede ejecutar el mas pequeño movimiento de totalidad pero ni aun estender ni doblar los dedos. Prescripcion: añádese al almuerzo y á la comida una copa de tintura vinosa de quina: por las noches al tiempo de acostarse se colocará durante quince minutos sobre cada uno de los ojos un saquito relleno de alcanfor pulverizado, el cual ántes de usarse se calentará y se rociará con agua de colonia.

Dia 31.—Cesó la frialdad de los miembros abdominales; puede con ámbos ojos contar los dedos y distinguir el baston que yo uso.

Dia 1.º de Febrero (10.º de tratamiento.)—Aunque los objetos aparecen azulados principia á distinguir los colores de cada uno de ellos, conoce las monedas, el reloj y la cadena, pero aun cuando distingue mejor los objetos que con mayor intensidad reflejan la luz, la mucha cantidad de esta la ofusca. Se completan las fosfenas de ámbos lados.

Dia 2.—Conoce las letras del número 20 de Jaeger, los objetos le parecen menos azulados, hállanse menos dilatadas las pupilas, y aunque perezosas disfrutan ya del movimiento reflejo.

Dia 6 (15.º de tratamiento.)—Lee con el ojo izquierdo el número 17 de la escala de Jaeger á un pié de distancia; siguen los objetos blancos ligeramente teñidos de azulado.

Dia 10.—Lee con el ojo izquierdo el número 7 y con el derecho el 17 de la escala tipográfica.

Dia 12.—Lee con el izquierdo el 4; los objetos aparecen mas claros; tiene saltos musculares en ámbas piernas, siendo mucho mas fuertes los de la derecha.

Dia 15.—Sin novedad en la vista; mueve los dedos del pié derecho.

Dia 17.—Puede verificar la extension y la flexion con ámbos piés.

Dia 19.—Mueve lateralmente ámbos miembros pelvianos en su totalidad, ha podido sostenerse de pié un momento.

Dia 22.—Medida la agudeza de su vision sobre la referida escala puede leer con el ojo izquierdo el número 4 á pié y medio de distancia, y con el derecho el 7 á 1 pié, de manera que segun la fórmula de Donders la agudeza de su vision es, ojo izquierdo $S=\frac{D}{N}=\frac{1\,1|2}{4}=\frac{1}{3}$ y ojo derecho $S=\frac{D}{N}=\frac{1}{7}=\frac{1}{7}$.

Dia 26 (35 de tratamiento.)—Exámen del campo visual: á un pié de distancia. El del ojo izquierdo es irregularmente cuadrangular con una escotadura en el lado interno y midiendo su diámetro vertical $0^{m}45$, el transversal superior $0^{m}42$, el transversal medio $0^{m}36$ (al nivel de la escotadura) y el transversal inferior $0^{m}56$: el ojo derecho lo tiene irregularmente circular siendo su diámetro vertical de $0^{m}48$, el horizontal $0^{m}49$, la cuerda del arco superior $0^{m}40$ y la del arco inferior $0^{m}41$. La enferma dá un corto paseo por la habitacion apoyada en el brazo de otra persona.

A partir de este dia hasta el 53 de tratamiento en que creí innecesaria mi asistencia, la mejoría en todos sentidos fué rápida y uniforme, sin haber experimentado molestia alguna ni haber necesitado mas variacion en los medicamentos que la adicion de fricciones á lo largo de la region espinal con la tintura alcohólica de nuez vómica.

Reflexiones.—Terminada la historia de la enfermedad y contando ya con los elementos necesarios para formar un diagnóstico retrospectivo preciso ¿qué juicio debe formarse de la naturaleza de la afeccion? Los fenómenos histéricos que forman la historia entera de los antecedentes patológicos de esta mujer léjos de ser extraños á la presentacion de su amaurosis pueden con justo título considerarse como su causa predisponente mientras que la eficiente es debida á la cloro-anémia, que preexistiendo á la tifoidea llegó á su grado máximo á consecuencia de esta grave enfermedad y del tratamiento antiflogístico que poco previsoramente se le impuso en un principio. Ningun fenómeno patológico expresó la existencia de lesion de ningun género afectando los centros nerviosos cerebro-espinales ni en el gran simpático, por cuya razon es forzoso convenir en que la dolencia que forma el objeto de este caso clínico fué una *parálisis idiopática* del 2.°, 3.º y parte del 5 º pares cerebrales, del ganglio oftálmico y de algunas ramas de los plexos lumbar y sacro ó sea *amaurosis completa tórpida y paraplexia idiopática.*

¿Qué influencia ha ejercido cada uno de los medicamentos usados en el tratamiento de la dolencia en cuestion? ¿Ha podido efectuarse la curacion espontáneamente? ¿Ha sido debida solamente á alguno de los medios empleados? ¿Fué indispensable el concurso de todos ellos? Problema es el primero aún *á posteriori* difícil de ser resuelto, pero que arrostrando las iras de los naturistas podemos contestar diciendo que la larga fecha de siete años de padecimientos histéricos rebeldes acrecentados y en mas grave y nueva forma convertidos á causa de enfermedades profundamente alterantes debian hacer con justicia suponer á la naturaleza en impotencia para desembarazarse de la enfermedad, y se necesitó que una alimentacion reparadora, el mas poderoso de los neurosténicos y el mas activo de los antiespasmódicos concurriesen á prestar á tan quebrantada economía los elementos de la fuerza......

medicatriz. Respecto á la segunda cuestion no podemos despojar á cada medicamento de su accion especial pues nada hubiera podido llenar la indicacion vital como la dieta que se empleó, ningun otro medicamento hubiera podido desempeñar el papel de tónico radical como la quina, no hubiera podido reemplazarse á la valeriana en su accion especial tan segura como rápida en los histerismos no convulsivos, ningun succedáneo conocemos al hierro en su accion químico-vital sobre la sangre y los vasos, y hubiera sido una omision injusta la de los tópicos que evidentemente han contribuido á despertar la accion refleja de los órganos paralizados. Finalmente; el caso enseña que si no es de gran valía el oftalmoscópio cuando no puede darnos un diagnóstico por el método directo, es un auxiliar no despreciable para formarlo por el método dicotómico.

Vicente Ghirall.

Falsa preñez nerviosa como complicacion de una histeria: sensaciones internas anormales: error de juicio: curacion.

No creo sea muy comun esta complicacion de la histeria, ni aun que se den casos de esta especie de preñez en condiciones ordinarias; por lo cual no debe ser muy grande el temor de errar. Tampoco serán, por punto general, muy graves las consecuencias que resulten de formar equivocado juicio, circunstancia que parece disminuir la importancia que á primera vista pudiera tener la observacion que voy á referir. Sin embargo, hay una fuertísima razon para no mirar desdeñosamente este diagnóstico; cual es: el ridículo que atraería sobre sí el profesor que hiciese aguardar un parto, convertido luego en humo. Es, por lo tanto, importante, atendida esta y otras consideraciones, de que despues haré mérito, fijar la atencion en estos hechos, á fin de evitar los errores en que no sería de todo punto imposible que incurriéramos. Hé aquí la observacion.

Hace cuatro años fuí llamado á la calle de Quesos número 26, para asistir á una mujer casada, P. S., que hacía cinco dias estaba de parto, siendo tan laborioso que no se veía fácil y pronta terminacion. La paciente era de cuarenta y cuatro á cuarenta y seis años, de temperamento nervioso, idiosincrásia hepática (temperamento bilioso de los antiguos), y bien conformada. Estaba sentada, sin poder acostarse, desviadas las estremidades inferiores en la actitud de ir á parir. La fisonomía era característica de este estado; y la vultuosidad de su vientre y los dolores, de que se quejaba en esta region, justificaban, al parecer, la razon con que se buscaba el auxilio de un profesor que terminara aquel accidente. En tal situacion traté de formar el diagnóstico correspondiente, para lo cual vinieron en mi ayuda los hechos siguientes:

Hacía nueve meses que esta mujer habia cesado de menstruar, comenzando en seguida el cuadro fenomenal que suele acompañar los primeros meses del embarazo, que ella conocia y decía ser en este caso igual á los anteriores: náuseas, vómitos, aversion á los alimentos, estravagancias de vários géneros, no solo con relacion á los alimentos, sino á los afectos; turgencia en los pechos y progresivo desenvolvimiento en el volúmen del vientre. Así, creyéndose ella embarazada, habia arreglado todo lo necesario para vestir la criatura que viniera, siendo completa su conviccion respecto de este punto, cuando al llegar el noveno mes, se habian presentado los fenómenos del parto. Lo único que entónces llamaba su atencion era cuánto tardaba ahora en terminarse, siendo así que en los de los hijos que ántes habia tenido, no habia sufrido tanta demora, y sobre todo la sensacion de *un vicho* que decia tener en el vientre. En el reconocimiento que practiqué aparecieron los pechos turgentes y bultuosos; y el vientre duro, muy sensible á la mas ligera presion, redondeado, voluminoso; en una palabra, con los caractéres de una mujer al terminar la preñez. Estos fenómenos habian convencido á la familia de la paciente de que el parto que se esperaba era laborioso y difícil é irregular; lo cual no era estraño que á ellos pareciera, cuando hasta entónces á mis ojos no repugnaba aquella creencia. Llamáronme, sin embargo, la atencion los quejidos y lamentos de esta enferma, la cual, á la vez que acusaba los dolores de parto, referia sus sensaciones á un determinado punto del vientre, que por cierto cambiaba con frecuencia, segun que, como ella decia, mudaba de posicion el vicho contenido en esta cavidad, cuya cabeza creia tener cogida entre las manos. Esto me indujo á ser mas prolijo en el exámen de mi enferma, presentándose á mi inteligencia una cosa bien diferente de lo que se habia creido.

Era evidente que se hallaba en la edad crítica, no obstante que no habia habido falta alguna menstrual hasta nueve meses ántes de la época en que la estaba yo examinando; ni dado, fuera de este mismo tiempo, otras señales de enfermedad que estravagancias de carácter, explicadas siempre por su temperamento nervioso. Habia tenido vários hijos, el último de los cuáles contaba á la sazon 12 años, hallándose por lo tanto en condiciones de comparar este con otros embarazos que habian sido verdaderos. El aumento de volúmen del vientre habia sido progresivo, habiendo comenzado á sentir del cuarto al quinto mes movimientos irregulares en esta region.

En el acto de mi visita eran sobre todo nota-

bles los fenómenos referentes á las sensaciones y al estado moral de esta mujer. Su fisonomía descompuesta expresaba, no solo el dolor de una parturienta, sino un terror extraordinario, que justificaba con el temor de una muerte próxima: daba gritos, en medio de sus quejidos, manifestando de un modo evidente el horror que le inspíraba el hecho, para ella indudable, de arrojar de un momento á otro, el vicho, cuyas formas, color, posicion y demás cualidades distinguia. Ya suponia los piés ó la cabeza en uno ú otro lado del vientre; ya creía verlo aparecer por la vulva, llevándome entre tanto la mano á distintas partes de aquella region, para que percibiera los movimientos del malhadado vicho que á pesar de mi mucho cuidado no pude percibir. Tanto era el terror que la agoviaba que no permitia quedarse un momento separada de su marido é hijos, teniéndolos fuertemente abrazados contra su pecho, y dándoles, principalmente á estos, señales del cariño mas vivo y tierno. Los dolores de parto que aquejaba no podian llamarse, á pesar de esto, verdaderos, pues no se sentian contracciones uterinas; y, sin embargo, venian por accesiones regulares, unas veces mas y otras menos próximas.

Faltábame solo reconocer los órganos sexuales y ví corroborado el presentimiento que ya tenia respecto de este estado: ni el cuello, ni el cuerpo del útero se hallaban dilatados, ni habia por consiguiente posibilidad de que hubiera concepcion, ni materia alguna, orgánica ó inorgánica, dentro de la cavidad uterina, que diera fundamento á la explicacion de aquellos fenómenos. Esta realidad no podia ser apreciada por la paciente y por eso creia en la certeza de un embarazo, si bien, decia, en otros casos habia sido de séres humanos y en este, era del vicho, cuya idea la aterraba. Excuso repetir que no habia movimientos de feto, ni contracciones uterinas, por lo cual dejé de creer en la posibilidad de embarazo y de próximo parto. ¿Qué padecía, pues, esta mujer?

No me parece ya dudoso el diagnóstico: no habiendo dilatacion uterina, no podia ser otra cosa que una falsa preñez nerviosa, aun cuando en este caso debia ser considerada, no como la primitiva enfermedad, sino como un accidente. Y en efecto, así era verdad. Esta mujer se hallaba en la época crítica, período siempre dado á fenómenos extravagantes, siendo mas aún los de este caso por la circunstancia de su aparicion repentina. Es verdad que ántes habia habido rarezas de carácter y que el temperamento de la enferma, poco comun por cierto en las mujeres de nuestro país, formaba un antecedente, digno de consideracion; pero, no obstante, la verdad es que ni irregularidad en las menstruaciones, ni padecimientos de ninguna especie, hicieron creer en la llegada del período crítico. Antes bien, ella se consideraba y los suyos estaban persuadidos de la posibilidad de un embarazo; y así, á él atribuían las extravagancias que acusaba, inclusa la de creer en la existencia del referido vicho. Sin embargo, á mis ojos, apareció un ataque histérico, complicado con la preñez nerviosa: juicio que me pareció justificado, no solo con los antecedentes que acabo de referir, sino, mas aún, con las falsas sensaciones que aquejaba y con el terror y los vários afectos que afligían el espíritu de esta desgraciada. ¡Cuántos errores en el juicio! ¡Cuánta suposicion de hechos que no existen ni aun son posibles!

Bajo la impresion de estas ideas me decidí en el caso en que me encontraba á inspirar confianza á la enferma: la manifesté sin titubear que no estaba en el caso de parir, ni tenia en el vientre vicho ni nada que arrojar: que pronto desaparecería todo lo que sufria y se quedaría completamente buena. Al principio mis palabras aumentaron la excitacion y el temor de la paciente; mas, luego que vió la seguridad con que yo las pronunciaba, comenzó á tranquilizarse, no sin continuar afirmando que sentia el vicho, y que era preciso que la librase de tal animal. Para lograr este objeto le dispuse fricciones aromáticas al vientre, un baño de asiento de vapor de agua comun, y una pocion antiespasmódica con la valeriana y el asafétida. Mandé así mismo que luego se acostara y se la dejara sola, sin que viera á su alrededor tanta gente agitada y afligida como la cercaba. Diez ó doce dias de este tratamiento fueron bastantes para que desaparecieran los principales síntomas: el vientre se redujo; los pechos volvieron á su estado habitual; la enferma entró en calma; dejó de percibir aquellas sensaciones tan estrañas, si bien afirmando que habia sentido distintamente el vicho referido. Esto no quiere decir que la enfermedad quedó desde luego curada completamente, sino que desapareció este acceso que, presentado bajo la forma de falsa preñez, terminaba con el tiempo de la verdadera, tal vez no tanto por la medicacion, cuanto porque era cumplido el período que debia recorrer. Despues ha continuado la paciente sufriendo los accidentes nerviosos, propios de la edad crítica en su temperamento, hasta hace un año, desde cuya época ha principiado á nutrirse mas y adquirir mayor grado de robustez.

Hé aquí un caso práctico, digno, á mi parecer, de llamar la atencion de los médicos, y que expongo sencillamente, sin la multitud de consideraciones á que se presta, porque supongo en los lectores de *La Crónica* la suficiente ilustracion para alcanzarlas; y porque no me parece conveniente hacer mas largo este artículo.—*Dr. José Moreno Fernandez.*

—=—

Nuestros lectores tendrán conocimiento de lo que se ha hablado en los periódicos extrangeros, acerca de la coloracion verde que suele notarse á veces en las hilas que cubren las úlceras y las heridas en supuracion. Sabrán tambien, que el parecer mas general, es que dicha coloracion la produce la acumulacion de esporos de una criptógama microscópica. Parece por tanto ser un fenómeno idéntico al que ocurre en el pan cuando se enmohece.

Yo no sé si merecerá lo que voy á decir la consideracion que se le ha dado á la observacion anterior, mas aunque así no sea, no por eso dejará de ser menos cierto, ni curioso.

Hace tiempo que habia yo observado la coloracion verde de las planchuelas y del pus, y en verdad que no llamó mi atencion, por lo mismo que no nos la llaman las cosas muy comunes, y que vemos continuamente.

Pero no he podido menos de fijarla en otra coloracion azul celeste vivo y agradable, que he notado alguna que otra vez en todas las planchuelas de una herida en supuracion, y á veces en unas planchuelas sí, y en otras nó, de un mismo apósito.

Despues de haber observado este fenómeno várias veces, sin poderme explicar su causa, tuve ocasion de estudiarlo muy repetidamente en la señora D.ª M. Moya, operada de un cáncer de la mama. En esta señora fué donde observé, que unos dias las planchuelas todas presentaban el color azul celeste de que he hablado, que otros dias, no se presentaba; que en unas curas las planchuelas todas estaban teñidas, y en otras curas, se veían teñidas unas planchuelas, y otras sin teñir. Observé igualmente que cuando ponia dos capas de planchuelas, solia la coloracion presentarse en unas de las aplicadas inmediatamente á la herida y en otras de la segunda capa, faltando la coloracion en otras planchuelas de una y otra. Observé igualmente que en una misma plancha de hilas habia vetas que seguian la direccion de los hilos, coloreados, y otras vetas incoloras, y ya esta última observacion unida á las anteriores, me hizo recordar, que la señora de Moya, y todos los demás pacientes en que habia notado el fenómeno referido, estaban ó habian estado recientemente sujetos á la medicacion continuada del ioduro de potasio; que las planchuelas que se coloraban eran de hilas finas provenientes de camisas ú otros lienzos que habian sido almidonados; que las planchuelas que quedaban incoloras eran de telas mas gruesas que no se acostumbran almidonar en este país; que las planchuelas veteadas en el sentido de las fibras, estaban compuestas de hilas de una y de otra clase, y concluí: que el ioduro de potasio se elimina por las supuraciones, en la suficiente cantidad para reaccionar sobre el almidon, dando á las hilas el tinte característico.

Federico Rubio.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA PORTUGUESA.

Algunas consideraciones acerca de la uretrotomía interna á propósito de nuevos casos de esta operacion. (1)

(Continuacion.)

Seguiré presentando las observaciones de los individuos en quiénes tengo hecha de seguido la uretrotomía interna. Despues vendrán mejor las reflexiones que la práctica de ella me vá sugiriendo.

La observacion siguiente se refiere al operado número 5.

José Maria de Abreu, cuchillero, de 29 años de edad, temperamento sanguíneo, constitucion regular, natural de Lisboa y que vive calle Dos Poyaes de S. Benito número 8, entró en mi enfermería el 7 de Enero de 1865 con estrechez orgánica de la uretra en la porcion esponjosa y una fístula urinaria en la nalga derecha.

Debe atribuirse su dolencia actual á dos blenorrágias que ha padecido; una en 1856 que duró seis meses, siendo tratada por inyecciones que le producian gran ardor en la uretra y la última há cinco años, la cual subsistió por espacio de ocho meses, siendo tratada del mismo modo que la primera.

Principió á sentir dificultad al orinar hará tres años. Entonces fué asistido por el señor Fernandez Blanco, que á beneficio de la dilatacion temporal por medio de sondas de estaño, consiguió mejorar mucho. Mas, transcurridos seis meses, sintió de nuevo mayor incomodidad en la mixion, y que aumentaba la formacion de un tumor en la parte inferior, anterior é interna de la nalga derecha, delante y á la derecha del ano, el cual reventó espontáneamente, quedando una fistula, por donde salia la orina, y que persistió hasta hace un año. Entró en esta ocasion, segun refiere, en la enfermería de S. Onofre, hospital de S. José, donde fué tratado tambien con sondas metálicas por espacio de dos meses, saliendo despues mejor, pero todavía con la fístula, por la que salia alguna orina en el acto de la mixion.

Pasado poco tiempo fuera del hospital, fué empeorando cada vez mas, de manera que al fin, cuando entró en mi enfermería, la orina salia casi en

(1) Véase la página 120.

chorro por la fístula y apenas algunas gotas por el meato urinario. Al enfermo le era por tanto preciso sentarse en una escupidera, como las mujeres, para poder orinar.

El enfermo entró, como he dicho, en mi enfermería el dia 7 de Enero. En este mismo dia reconocí que la estrechéz comenzaba á 8,5 centímetros del meato urinario, y que estaba por tanto en la porcion esponjosa de la uretra. El tacto permitia percibir exteriormente en la raiz del pene una dureza muy considerable, casi cartilaginosa, en la extension de 4 á 5 centímetros, que parecia comprender todo el espesor de la uretra en las partes correspondientes. La fístula tan distante de la estrechez tenia por tanto un trayecto muy largo. En el expresado dia 7 y en los dos siguientes intenté introducir en la estrechez la mas delgada de las sondas conductoras de Maisonneuve y no pude conseguirlo, ni otros compañeros que me acompañaban, á pesar de reiteradas tentativas.

Al cuarto dia, esto es, el 10 de Enero á las 11 de la mañana, fué esto posible, aunque no sin grandes dificultades. Aproveché entonces el momento oportuno para hacer, como lo hice, la uretrotomía interna por el procedimiento que seguí en los otros operados, habiendo de notable, que el uretrotomo encontró en las tres incisiones una resistencia análoga á la que daría el tegido cartilaginoso en toda la extension de la gran estrechez uretral, que media 4 á 5 centímetros. Luego despues de la operacion introduje como acostumbraba una algalia de 7 milímetros.

A la hora y media de efectuada la operacion orinó el enfermo, sintiendo algun ardor en la parte correspondiente á la estrechez, siendo el chorro suficientemente grueso, la orina ligeramente ensangrentada, saliendo muy poca por la fístula. A las seis y media de la tarde, siete y media despues de haber sido operado y seis despues de la primera mixion, el enfermo tuvo un gran frio, que duró dos horas, despues algun calor, ligero delirio y vómitos, persistiendo estos fenómenos hasta las dos de la madrugada, sin terminarse por sudor. El chorro de orina continuó grueso, ligeramente ensangrentado y con intérvalos de dos á tres horas. Por la uretra, casi sin sensibilidad anormal en la parte correspondiente á la operacion, habia ligera exudacion sero-sanguinolenta, que aún continuó en los cuatro primeros dias.

Al dia siguiente (11 de Enero) se repitió el acceso con menos intensidad, sin delirio ni sudor, prolongándose desde las ocho de la noche hasta la mañana del dia 12. La orina sin vestigios de sangre, presentóse sensiblemente catarral.

A pesar de ser menor el acceso, como fué mas prolóngado, habiendo durado el frio dos horas como en el primero, el enfermo tomó en la mañana del 13 veinte granos del sulfato de quinina disuelto en limonada sulfúrica en dos dósis con una hora de intérvalo. Desde entónces los accesos no se repitieron, y tanto en este dia como en los siguientes el operado lo pasó bien. En el dia 14 la orina casi en totalidad salió por la vía natural con intérvalos de cinco á seis horas: la uretra apenas estuvo sensible.

En el dia 20, undécimo de la operacion, introduje en la uretra una sonda elástica de siete milímetros, la misma que metí despues del acto operatorio, y en cuanto la llevé hasta la vejiga, encontré un embarazo muy notable en la region correspondiente á la estrechez operada. Esto dió lugar á que dejase la sonda en la uretra por espacio de media hora, y viendo que era bien tolerada, la introduje igualmente en los dias siguientes hasta el 3 de Febrero, demorando su permanencia en la uretra cada vez mas, hasta por espacio de dos horas.

En el dia 3 de Febrero con el fin de obtener mas pronto la curacion de la fístula, dejé la sonda permanente, mudándola todos los dias. Este tratamiento fué acompañado del uso interno de los balsámicos para proveer al remedio del catarro vesical.

El 12 de Marzo y desde aquí en adelante la algalia fué solamente introducida por el mismo enfermo cuando queria orinar, porque la fístula aún dejaba verter alguna gota de orina, si no tomaba esta precaucion.

El enfermo fué dado de alta en 22 de Marzo, setenta y cuatro dias despues de su entrada en mi enfermería y setenta y uno despues de la operacion, debiendo notarse, que el tratamiento de la fístula fué la que demoró por tanto tiempo la permanencia del enfermo en el hospital.

A su salida la uretra estaba muy flexible y ancha, cabiendo por ella una algalia de ocho milímetros de que usaba últimamente, porque con la de siete salia mucha orina entre ella y la uretra. La fístula estaba tan reducida que apenas se vertia por ella un poco de líquido mucoso, que el tiempo y la continuacion del uso de la algalia que recomendé al operado, debia hacer desaparecer.

Lo que preveia sucedió en efecto ocho dias despues de la salida del enfermo, como él me refirió luego, y yo tuve ocasion de comprobar en 14 de Abril. Debo añadir, que en este mismo dia introduje con mucha facilidad una sonda de grueso calibre, la de siete milímetros, que tenia á mi disposicion en aquel momento.

La observacion que sigue es de mi sexto operado.

Manuel Joaquin Pereira, de 65 años, temperamento sanguíneo, constitucion regular, vendedor de

pescado, viudo, natural de Aveiro, que vive en la travesía del Conde de Avintes número 2, feligresía de Santa Engracia, entró en la enfermería de S. Antonio el 4 de Febrero de 1865 con estrechez orgánica de la uretra, cuyos efectos advertía há 6 años.

Ha padecido cinco blenorrágias: la primera hace treinta y cinco años y la última seis, que no cesó nunca del todo y en seguida sobrevinieron las señales de la estrechez uretral.

Mi observacion me proporcionó los datos siguientes:

Grandes dificultades para orinar, que el enfermo percibe desde aquel tiempo, esto es, desde su blenorrágia última, pero mucho mas incómodas há un año. El chorro de orina muy delgado y como si fuera un hilo retorcido ó anudado y precedido y acompañado de grandes esfuerzos de contraccion de la vejiga y de los músculos anexos; mixion muy frecuente; siete ú ocho veces durante la noche y algunas mas en el dia, y siempre acompañada de mas ó menos tenesmo vexical, y muchas veces de necesidad inmediata de deponer. La orina jumentosa, y con los caractéres del catarro vexical. Una sonda de tres milímetros no pudo pasar de la estrechez, que la medicion comprobó estar á doce centímetros del meato. Una sonda del mismo calibre de mas extension y puntiaguda, penetró en la estrechez, mas quedó allí sujeta, sin poder seguir hasta la vejiga.

Practiqué estas tentativas por espacio de cinco dias, mas siendo así muy pesada y difícil la dilatacion de la estrechez, practiqué la uretrotomía interna el 9 de Febrero, introduciendo inmediatamente despues una sonda voluminosa y elástica (de siete milímetros) que retiré en seguida en la forma de costumbre. El enfermo orinó bien despues de operado, mas desde entonces, (á las once de la mañana) hasta las cuatro de la tarde, la mixion no pudo hacerse ya espontáneamente. Por esta circunstancia y porque la voluntad de orinar era instantánea, segun mis instrucciones se hizo la introduccion de una algalia elástica delgada, la cual dislocando algunos coágulos sanguíneos, removió la causa inmediata de la retencion de orina, que salió ligeramente teñida de sangre.

A las tres y media de la tarde, cuatro horas y media despues de la operacion, tuvo un calofrio, que duró con gran intensidad por espacio de una hora y menos sensible por igual espacio de tiempo poco mas ó menos. Siguióse despues calor, ansiedad, algunas náuseas y un corto vómito acuoso. Duró la fiebre casi toda la noche y á las seis de la mañana habia desaparecido. A las seis y media de la mañana del diez tomó diez granos de sulfato de quinina é igual dósis á la hora.

A las diez de la mañana de este dia en que le observé, estaba apirético, el pulso daba 72 pulsaciones, la lengua estaba ancha y húmeda aunque ligeramente saburrosa en el centro y roja en los bordes; ninguna sensibilidad en el hipogástrio, muy poca en la region de la uretra correspondiente á los puntos incindidos; ligera exudacion rosacea en el meato urinario. La orina es evacuada en un estenso chorro, ya sin dolor, y con intérvalos de dos horas poco mas ó menos, de carácter catarral como ántes de la operacion.

El dia once estaba bien; no se repitió el acceso, y tomó por la mañana diez granos del sulfato de quinina. Despues continuó bien.

El dia 17, noveno de la operacion, en el cual no habia sensibilidad alguna en la uretra, introduje en ella sin dificultad la misma sonda gruesa de que hice uso el dia de la operacion, y la saqué inmediatamente. Pasados dos dias se introdujo igualmente dicho instrumento, permaneciendo en la uretra un cuarto de hora, y lo mismo se repitió de tres en tres dias hasta el 25 de Febrero, en que el enfermo salió curado. Debo añadir, que recomendé al enfermo, se introdujese en la uretra una vez cada semana la sonda de siete milímetros, y mas tarde dos veces al mes. *(Se continuará.)*

VARIEDADES.

Por mas que en los periódicos médicos españoles, se observe constantemente cierta oposicion á reproducir los escritos de otros periódicos del mismo país, viéndose frecuentemente dar la preferencia á noticias ó trabajos estranjeros, triviales é insignificantes, sobre escritos propios llenos de interés y de gran utilidad: nosotros que desde el principio de nuestra publicacion nos hemos propuesto dar todo el realce posible en nuestras fuerzas, á la medicina pátria, como puede verse en todos los números, léjos de seguir aquella conducta egoista, publicamos siempre con gusto, con orgullo, cuanto encontramos verdaderamente útil y verdaderamente importante. En tal categoría clasificamos la siguiente correspondencia que copiamos de nuestro apreciable cólega *La España Médica* donde se describe una nueva enfermedad, enteramente desconocida por nosotros hasta ahora.

Sanidad Militar en Santo Domingo.

«*Habana 12 de abril de 1865.*—Sr. D. José María Santucho.—Querido jefe y estimado amigo: Pocas enfermedades de las que han afligido á nuestro bizarro ejército en Santo Domingo ha llamado tanto nuestra atencion y escitado la actividad de nuestras asíduas tareas, como la que vá á ser obje-

to de las siguientes líneas. Desconocida al principio de la campaña, manifestóse luego tan solo en la provincia del Seybo, y á pesar de haberse localizado en la misma, se presentó en breve tan repetido número de veces en los campamentos escalonados en su territorio, que bastaba su nombre para causar indecible terror en los reemplazos que periódicamente marchaban á cubrir los dolorosos claros producidos por tan fiera enfermedad.

Conocida en el país con el nombre de *rámpanos*, y acompañada de funesta nombradía con los estragos que, segun los indígenas, causó en el ejército haitiano las várias veces que en son de guerra invadió la parte española de la Isla, hizo su primera aparicion entre nuestras tropas por el mes de junio del año próximo pasado. Apenas haría un mes que había partido de la capital el brigadier Calleja con cuatro batallones, una compañía de artillería y una seccion de caballería en el mejor estado de salud, y animada toda la fuerza de un excelente espíritu, debido á recientes encuentros en que vigorosamente escarmentó al enemigo; cuando diseminada la brigada en los campamentos de Hato Mayor, Sta. Cruz, Macoria y Guasa, pertenecientes todos á la provincia del Seybo, comenzaron en seguida á presentarse los *rámpanos*, propagándose muy luego con tan insólita violencia, que solo el batallon de Nápoles enterró en Hato Mayor, en breve plazo 360 víctimas de esta terrible dolencia, sin que los demás cuerpos se libráran de tan mortífero azote, que causó en ellos un 80 por 100 de bajas. A pesar de trasladarse alguna fuerza á Higuey, Chiabon y otros sitios reputados como saludables, se hizo precisa la evacuacion completa de la provincia, necesitándose enviar dos batallones de refresco y un crecido número de acémilas para aproximar al litoral los centenares de enfermos, que hacinados unos sobre otros, hubieran exhalado su último aliento á no ser prontamente trasladados, como lo fueron, á las mas hospitalarias playas de Cuba y Puerto-Rico.

Con el nombre de *rámpanos* se designa por los indígenas dominicanos unas úlceras fagedénicas, que adquieren en breve gran desarrollo; ganan terreno con velocidad notable, tanto en estension como en profundidad, destruyen la piel y tegido celular subcutáneo; denudan los músculos, tendones, vasos y nervios, formando escaras profundísimas, sin que se libren de su estrago ligamentos, cápsulas ni huesos. Su marcha destructora vá acompañada de síntomas generales análogos á los de la infeccion purulenta; no pocas veces complica la dolencia un estado tífico notable, y en medio de la tumultuosa ataxo-adinamia que se desencadena, vehementes dolores y una supuracion tan fétida cuanto abundante amargan los últimos dias del paciente, que rara vez logra escapar de la malignidad de su afeccion.

La voz popular de los naturales de la isla, por antonomasia española, atribuye la formacion de los *rámpanos* á una variedad de la *nigua*, que designa con el nombre de colorado. Este animalillo es invisible á la simple vista, y segun la teoría vulgar, se introduce entre cuero y carne, produciendo por primer síntoma una pequeña vesícula, acompañada de un cosquilleo ligero, agradable al principio, molesto despues, hasta convertirse en un verdadero prurito. La comezon se vá graduando cada vez mas, y bien pronto se hace insoportable; el enfermo se rasca entonces sin piedad, sintiendo de pronto un ligero alivio, que en breve desaparece, para presentarse con mas violencia la incómoda picazon. Nuevos rascamientos desgarran las vesículas iniciales, y ya entonces el picor es sustituido por un dolor intenso y profundo. El enfermo, al examinar su estremidad, observa sorprendido que lo que creyó simplemente una erupcion de carácter escabioso, es una coleccion de úlceras de mas ó menos profundidad, acompañadas de abundante secrecion de pus icoroso, y dolorosas al mas leve contacto. El sitio donde se presentan los *rámpanos* es en los estremos inferiores, en los cuales se limita á hacer su aparicion en la pierna y pié, rarísima vez se ha observado alguno en el muslo, y mas rara aún ha sido su presentacion en los estremos superiores y en el tronco. La vesícula inicial, al romperse con la uña ó con cualquier otro frote, se convierte en una úlcera circular de unos cuatro ó cinco milímetros de diámetro: su color es pardo negruzco; su fondo, escavado como un alvéolo, se halla cubierto de sanies fétida y sanguinolenta: sus bordes, de color blanco sucio, limitan granulaciones fungosas que brotan copiosamente sangre al menor contacto. Generalmente se observan en la misma pierna cinco ó seis ulceritas cual las anteriormente bosquejadas, separadas unas de otras por una distancia de uno á dos centímetros, y bastan pocos dias para que en la marcha progresivamente invasora de la enfermedad, se vayan aumentando los diámetros de las llaguitas, hasta el punto de formar en breve entre todas una estensa y profunda úlcera, fundiéndoselas en un tiempo flictenas, erosiones despues, y mas tarde ya *rámpanos* rudimentarios.

La falta de vías de comunicacion, la escasez de acémilas, y la poca abundancia de fuerza para escoltar los convoyes, eran motivo de que estos partieran muy de tarde en tarde á llevar los víveres y á traer á su regreso los enfermos. Como estos últimos eran mas numerosos en los campamentos de lo que podia esperarse, solo se remitian á la capital los mas graves; efectuaban su marcha en acémilas durante dos dias; luego en un bote ó lanchon, y los mas felices

en una goleta. Cuando ingresaban en los hospitales de la capital rara vez llegábamos á ver el *rámpano* rudimentario en la forma descrita.

Generalmente hablando, el estado en que se presentaban en la primera visita de los hospitales permanentes de Santo Domingo era el siguiente: demacracion general, estupor, aspecto de senectud prematura, fiebre mas ó menos alta, diarrea, dermatósis sumamente variadas; completando los síntomas del hábito esterior el conjunto de la mayor miseria, unido al mas repugnante abandono de policía personal; poniendo al descubierto el *rámpano*, la fetidez que exhalaban es indescriptible. De cien veces, las noventa se veian pulular por la estensa úlcera centenares de gusanos de unos cuatro milímetros de longitud por dos de diámetro. Reiteradas fomentaciones estinguian tan incómodos huéspedes, y ayudaban á desprender coágulos negruzcos sucios ó grisáceos, formados por la sangre y sanies exhalada en los cuatro ó cinco dias que el enfermo no era curado, pues escasos los médicos en los campamentos, iban los enfermos confiados á la Providencia en su tránsito desde el canton que ocupaban hasta la capital. Fomentada en debida forma la enorme llaga, se presentaba entonces á nuestra vista una estensa ulceracion, de forma irregular casi siempre; á veces se observaban vestigios de pequeñas úlceras circulares, recientemente unidas ó próximas á reunirse; pero lo general era ver una gran úlcera de dimensiones estraordinarias, pues no en pocas ocasiones de la pierna, desprovistas de piel y tegido celular, se desprendian en la primera curacion músculos como los tibiales anterior y posterior y los gemelos, los cuales se deshacían convertidos en repugnante putrílago, á medida que los fomentos disolvian la sanies que infiltraba sus disecadas fibras. Cuando la destruccion no era tan completa, la úlcera presentaba un fondo grisáceo unas veces, otras de aspecto caseoso; sus bordes lívido-violáceos sangraban con mucha facilidad; una exudacion saniosa lubrificaba constantemente y en abundancia la estensa solucion de continuidad, y los violentos dolores que aquejaban los enfermos, solo se calmaban bañando la úlcera con líquidos anodinos. La pierna ó el pié infartados eran asiento de un edema doloroso al mas leve contacto; la sanies segregada en la llaga infiltraba el tegido celular circunvecino, invadia despues los grandes intersticios celulosos y las aponeurósis de cubierta, y llegaba á aislar los músculos y tendones, así como los paquetes nervioso-vasculares. Esfacelaba primero la piel, y era frecuente ver una estremidad con sus músculos al descubierto, desprovista de piel y tegido celular subcutáneo; los músculos se mortificaban poco despues, disolviéndose sus fibras lentamente; mas tenaces los tendones y las arterias, resistian con energía la accion desorganizadora: sin embargo, ningun tegido se eximía del comun tributo; pues los ligamentos, las cápsulas articulares y los huesos, llegaban al fin á licuarse como al principio la piel y el tegido celular; entonces el enfermo, colocado en decúbito supino, indiferente unas veces á todo lo que le rodeaba: sensible otras en estremo á la menor impresion, ofrecia exacerbaciones vespertinas, escalofrios frecuentes, inapetencia, diarrea colicuativa, dolores agudos interrumpidos por calmas pasajeras, vigilia alternada con estado de modorra, hasta que al fin sucumbia en medio de violentas convulsiones unas veces, de hemorragias otras, de la infeccion purulenta algunas, y de la ataxo-adinamia las mas.

El curso de la enfermedad es ordinariamente agudo; bastan dos ó tres semanas para que la vesícula primitiva se transforme en úlcera fagedénica, recorriendo todos los períodos y terminando por la muerte. Cuando el enfermo se restablece, la terminacion de la dolencia se hace esperar mucho mas tiempo, pues como la estension y profundidad de los tegidos mortificados es considerable, se necesitan meses para que el trabajo reparador vaya restaurando lentamente el inmenso desgaste orgánico que el *rámpano* origina. Desgraciadamente no pocas veces, despues de haber luchado vigorosamente y estar á punto ya de obtener un éxito lisonjero, en atencion á haberse logrado transformar en una úlcera de buen aspecto la deforme llaga, viene á burlar nuestros desvelos la disentería ó la fiebre tifoidea arrebatando al enfermo, que felizmente llevábamos á puerto de salvacion. No estrañábamos la frecuencia de semejantes desgracias, porque aglomerados los dolientes en reducidos locales, hacinados unos sobre otros, no era posible conservar las condiciones higiénicas, tan precisas en todos los hospitales, y muy particularmente en aquellos que, como los destinados á afecciones quirúrgicas de la índole que nos ocupa, requerian mayor aireacion, mas esquisito aseo, y policía general y personal mas esmerada de la que en vano se trataba de proporcionar. Pocas camas, ropa blanca sucia con frecuencia por no haber quien la lavára, agua escasa en las enfermerías hasta para lo mas necesario, no eran en verdad condiciones muy abonadas para que hubiera un ambiente puro en las salas, y para estinguir los focos de infeccion constituidos por cada enfermo recien entrado, que llegaba á ser un nuevo peligro para los que llevando algunos dias de un tratamiento á propósito, se hallaban ya en condiciones mas lisonjeras que los recien venidos de los campamentos, transidos de hambre y de miseria, devorados por la fiebre, aniquilados por los gusanos, y empapados de sangre, pus sanioso y fango, que formaban una fétida costra en torno de sus amortecidas estremidades.

El tratamiento ha tenido que ser muy vario, segun el estado del enfermo á su llegada al hospital. En lo que habia uniformidad (pues todos llegaban en el mismo estado) era en la parte de policía, asi es que un baño general templado, como medida preliminar para poderse aproximar al paciente, se hacia de todo punto indispen-

sable; no menos precisa diligencia exigia el cortarles la barba y el cabello, que habia crecido libremente algunos meses. Aseados ya y colocados en una cama, tan limpia como las circunstancias permitian, se fomentaban suavemente con cocimientos antipútridos las enormes costras negruzcas formadas por los coágulos sanguíneos, la fétida sanies y el barro que embadurnaba la estremidad ulcerada; desprendida la costra, aparecian los gusanos que se estinguian fácilmente con soluciones de sublimado ó con aplicacion de calomelanos en forma pulverulenta. Hecho esto, se daba un caldo ligero ó una sopa segun el estado del enfermo, el que ordinariamente dormia despues de haberse bañado, curado y alimentado ténuemente en la forma indicada; aunque en muchos causaba notable estrañeza hallarse bien acostados en cama y entre sábanas, pues su cuerpo, habituado á reposar sobre tablas, piedras y lodo, no se hacia á la ya olvidada comodidad de dormir en un lecho regularmente acondicionado. Así no era raro oirles decir, que llevaban diez ó mas meses de dormir en el suelo, y que no sabian como conciliar el sueño al reposar sobre el blando catre, despues de haber pasado tanto tiempo en los campamentos, descansando á la intemperie, abrumados tan solo por el esceso de fatiga. Sin embargo, no trascurria mucho tiempo sin que á pesar de la estrañeza, refrigerados por el régimen atemperante, limpios de la espesa corteza de inmundicia que barnizaba todos sus miembros, y tonificado su estómago con un caldo reparador, alcanzáran algunas horas de tranquilo reposo, siempre que los *rámpanos* no fuesen de aquellos tan avanzados que los intensos dolores sostuvieran una prolongada vigilia.

Otra de las primeras indicaciones que se procuraba llenar era á mas de la quietud tan necesaria en toda clase de úlceras de las estremidades inferiores, proporcionar al enfermo una posicion conveniente para facilitar el curso de la sangre hácia el centro circulatorio; algunas veces bastaba la posicion horizontal, otras se creia preferible poner la estremidad en un plano inclinado, que se hacia llevadero al enfermo, colocándole una colchoneta en forma de cuña, así se lograba que el pié estuviera mas elevado y que no fuera tan considerable el éxtasis sanguíneo que acompañaba á la úlcera.

Cuando se tenia la rara fortuna de tropezar con un *rámpano* rudimentario, en el que cinco ó seis ulceritas, de ocho á diez milímetros de diámetro ó de fondo alveolar, no se habian reunido aún, siendo por lo tanto poco avanzado el estado de la dolencia y escasa la reaccion general del aparato circulatorio; si el individuo estaba bien nutrido se le administraban con éxito dos ó tres laxantes suaves en la primera curacion, limonadas vegetales á pasto, dos sopas y cuatro caldos. Tópicamente se le trataba con fomentos de agua clorurada é inyecciones de nitrato ácido de mercurio mas ó menos diluido en agua, segun la mayor ó menor intensidad de la úlcera; en muchos casos han bastado cuatro ó seis dias de este tratamiento para ver aparecer pezoncillos carnosos de aspecto sonrosado, y convertirse la úlcera en una simple solucion de continuidad, cuya curacion completa se obtenia, cuando estaba del todo detergido el fondo, aplicando tiras de esparadrapo segun el proceder preconizado por Bayuton en Inglaterra, introducido por Roux en el continente europeo, popularizado y perfeccionado por Boyer posteriormente, de tal suerte que disminuyendo el diámetro de las tiras, se obtuviera un feliz éxito de la combinacion de una compresion prudente, con la accion medicinal de las sustancias que barnizan las tiras. Si bien los primeros dias aquejaban algun dolor, los enfermos soportaban en breve la compresion, apareciendo en las márgenes del *rámpano* abortado un círculo blanquecino, nuncio venturoso de una limpia cicatriz.

En los casos mucho mas frecuentes en que la úlcera, estensa ya, abarcaba las erosiones iniciales; cuando la piel y el tegido celular desorganizados nos dejaban descubierta á la simple vista mayor ó menor estension de capas musculares intactas aún, pero próximas á ser ofendidas por la invasora marcha de la enfermedad, entonces que los síntomas generales eran mas culminantes, que la lengua saburrosa y el estado febril pronunciado indicaban el trastorno simpático del aparato digestivo y circulatorio, los calomelanos primero, el ruibarbo despues, desembarazaban la complicacion gástrica, y el acónito y limonadas minerales moderaban la exaltacion circulatoria. Tópicamente el agua clorurada y el vino aromático humedecian con frecuencia la ulceracion, y dos veces al dia se inyectaba atrevidamente por los trayectos fistulosos ácido clorhídrico, hiponítrico y nitrato ácido de mercurio, segun la mayor ó menor rebeldía del *rámpano*. El nitrato ácido de mercurio es el que nos ha correspondido mejor, pues si bien es cierto que los dolores que causaba eran intolerables en algunos enfermos, tambien lo es que han logrado dominarse estensas denudaciones, cuyo amenazante aspecto amagaba destruir la estremidad, gracias al enérgico uso de estos cáusticos líquidos, que se infiltraban al través de las disueltas mallas del tegido celular y de la aponeurósis de cubierta, destruyendo en su foco el funesto gérmen de la corrosiva ulceracion. Cuando se detergia, los circulares de espadrapo y una alimentacion mas graduada, á la vez que el uso de los tónicos reconstituyentes, lograban reponer al enfermo, que no mucho ántes se hallaba amenazado de una muerte próxima.

Cuando el *rámpano* entraba en todo su apogeo, en las ocasiones en que la piel, el tegido celular y parte de algunos músculos estaban reducidos á una magma pútrida, en la cual á medida que se lavaba la úlcera, se desprendian con el fomento capas de tegido celulor, fibras aponeuróticas, haces musculares casi disecados, fragmentos de vasos y de nervios, entonces los síntomas generales aumentaban estraordinariamente, la fiebre alta elevaba el ritmo circulatorio, la lengua estaba seca y áspera, la sensibilidad exaltada hasta un grado inconcebible, la vigilia perenne y un tenaz desasosiego, exigian el uso de pociones cuya base era el cloroformo, ó los opiados repetidos con insistencia. Así se les proporcionaba algun descanso. La enorme úlcera, despues de bañada con agua de mar, que hacia desprender perfectamente los detritus que se depositaban en su inmenso fondo escavado, era impregnada de soluciones concentradas de los mencionados ácidos. Pronto se atajaba

la copiosa sangre que fluia del fondo y bordes, con planchuelas empapadas en percloruro de hierro y manganeso, cohibiéndose merced á su uso la hemorrágia, y modificándose el aspecto de la úlcera, tanto que últimamente hemos empleado con gran éxito el percloruro, aunque no hubiera hemorrágia que exigiera su aplicacion como hemostático. En los casos avanzados no siempre se obtenia éxito lisonjero con estos medios, lográndose mas satisfactorio con el cloruro de cal, el coáltar y en alguno que otro con la creosota. Repetidas veces se ha visto no modificarse ventajosamente un *rámpano* con una de las prescripciones indicadas y ceder al variar de sistema, pero ninguno en tésis general ha sido tan satisfactorio que podamos recomendarle como esclusivo. La medicacion tónica reconstituyente y un régimen apropiado favorecian una pronta convalecencia, aun en aquellos que habian perdido músculos enteros. Quedaban algunos con la estremidad retraida, por efecto del predominio de los músculos flexores sobre los estensores, que eran los que generalmente sufrian mas con la accion corrosiva de la úlcera, por hallarse situados mas superficialmente y revestidos de capas menos densas de tegido celular subcutáneo, que los aisláran de la destructora influencia del *rámpano*.

En los casos por desgracia no poco frecuentes, en que el enfermo llegaba al hospital en estado de demacracion acompañada de fiebre lenta nerviosa, lengua seca, áspera y resquebrajada, diarrea y sudor general y glacial al tacto; en esos desventurados cuya estremidad inferior denudada por completo, sin piel, sin tegido celular, sin músculos, convertido todo en un detritus negro y cuanto negro fétido, con los huesos ennegrecidos tambien, necrosados en unos, medio limados en otros, con sus vasos próximos á participar del estrago general, como lo revelaban las hemorrágias frecuentes, incoercibles muchas veces que en todo el trayecto se presentaban; en estos desventurados enfermos, á quiénes se unia á la repugnante enfermedad que los aniquilaba, las escreciones involuntarias, para aumentar aun la fetidez, escusado nos parece decir cuan desgraciada y estéril habrá sido la terapéutica empleada en su tratamiento. Así, hemos visto un dia venir treinta y ocho en una lancha, sentados, pues no habia sitio para echarse, con el morral sobre sus hombros, con el fusil entre las piernas, y al reconocerlos á su llegada á la capital nos encontramos con dos muertos, cuatro que espiraron á las pocas horas de su llegada, y el resto de los 38 no logró alcanzar el que mas ocho dias de permanencia en el hospital.

Todos, unos tras de otros, sucumbieron en plazo breve, si bien su muerte dió márgen á la bienhechora medida, de que en lo sucesivo saliera un vapor á recogerlos y de que no se cargára inhumanamente con el peso del morral y del fusil á los tan sin ventura, cuyas fuerzas se hallaban en tal grado de estenuacion, cuyo estómago no les permitia el mas leve alimento, cuya voz apenas podia articular el mas débil quejido, cuyo pulso filiforme, casi imperceptible ya, se estinguia por momentos cual una lámpara moribunda, cuya yerta inmovilidad les impedia hacer el menor ademan para desembarazarse de la nube de mosquitos que se cernian en torno suyo y que penetraban impunemente por las vias naturales; á esos desventurados, en fin, que inconscientes de cuanto les rodeaba, exhalaban en breve su postrimer aliento.

Rara vez se ha practicado la amputacion del miembro con éxito lisonjero en los enfermos afectados de las estensas llagas; en los pocos casos que se ha apelado á la operacion se ha acelerado la muerte del enfermo, presentando el muñon cortos momentos despues de ser amputada la estremidad, á pesar de todas las precauciones imaginables, el mismo aspecto que la úlcera, y siguiendo un curso funesto mas rápido aun que en los casos que no se operaba; lo que se ha practicado con éxito son resecciones parciales despues de destruido el *rámpano* y convertido en úlcera ordinaria.

Por la esposicion histórica que acabamos de bosquejar de la enfermedad conocida en Santo Domingo con el nombre de *rámpano*, se comprenderá fácilmente que sin reunir todos los caractéres de la gangrena ó podredumbre hospitalaria, hay en ella muchos síntomas que autorizan para encontrar grande analogía con la variedad conocida con el nombre de podredumbre ulcerosa, si bien otros fenómenos morbosos son tan semejantes á los desenvueltos en la úlcera escorbútica, que particularmente al principio, en su primera época, seria posible confundirla. Por el contrario, á medida que el rámpano avanza en su desarrollo, su analogía con la podredumbre hospitalaria se vá borrando, para semejarse mas á la gangrena húmeda, pues el color, olor, infiltracion y formacion de escaras son mas propios de esta última dolencia que de la podredumbre, de suerte, que á decir verdad, en el rámpano vemos caractéres, encontramos síntomas que aislados pudiéramos referir á alguna de las tres clases de ulceraciones que acabamos de mencionar, pero que reunidos nos hacen vacilar para señalarlos su verdadero sitio nosológico.

Sin embargo, si tenemos en cuenta las circunstancias que han rodeado al ejército en la provincia en donde tanto se ha ensañado la enfermedad; si se reflexiona un instante sobre la alimentacion á que la necesidad lo ha sometido; si se medita un poco sobre el abandono en que se ha tenido la parte higiénica del mismo, y si no se olvida que el soldado, vestido de continuo, no tenia lecho donde reposar, agua con que refrigerar su ardiente sed, alimentos reparadores que restaurasen sus mermadas fuerzas, ni aun esperanza de que en los sucesivos dias mejorára su angustiosa situacion, se comprenderá fácilmente el ánsia con que se lanzaria á adquirir toda clase de víveres, y sin reparar en su cantidad, con qué indecible satisfaccion los devoraria sin imaginar si su clase ó estado pudieran ser perniciosos á su salud. Entre los alimentos que alguna vez el azar de la guerra ponia en manos de nuestros soldados, se hallaban los cerdos gibaros, que á pesar de encontrarse flacos, y muchos de ellos enfermos por efecto del hambre causada por el arrasamiento del país, eran considerados como un manjar esquisito por nuestras famélicas tropas. Algunos desventurados, poco despues de haberse gozado en el festin, sentian gran laxitud, inapetencia, estreñimiento, calor y sed; en los dias posteriores sufrian fiebre mas ó menos alta, y dolores musculares mas ó menos profun-

dos, presentando á la vez algunos el principio de las ulceraciones que constituyen el gérmen del rámpano. Y como quiera que los síntomas mencionados tienen grandísima semejanza con los que observó en el hospital de Dresde el profesor Zeucher, quien no pudiéndose esplicar la violencia de un caso patológico sometido á su observacion, hizo averiguaciones reiteradas hasta saber que la enferma, que tan inopinadamente muriera en sus manos, habitaba en una casa donde habia cerdos con trikinos, y que vários de los que habian comido de estos animales enfermos habian tenido síntomas tíficos mas ó menos desarrollados, y reconoció, provisto de estos datos, con el auxilio del microscópio la presencia de los trikinos en el espesor de las capas musculares, que estaban inundadas de un considerable número de los enunciados entozoarios; teniendo en cuenta que aun en ciudades populosas de Europa, donde reina esmerada policía, no se puede evitar la ingestion de carne de puerco ó de otro animal infestado de trikinos, podrá parecer estraño, pero á nadie chocará que en territorios devastados, tropas hambrientas devoren con frenesí uno, dos ó mas cerdos, que estenuados por el hambre tambien y acabados por las privaciones anidan en su seno centenares de entozoarios. Si bien Roberto Owen dice que el trikino spiralis es un gusano blanco, de cerca de un milímetro de longitud y de un tercio de diámetro, que se halla accidentalmente en los músculos de los animales; particularmente en el perro y el cerdo cuando han sufrido grandes privaciones y demacracion consiguiente, tambien en el rámpano tenemos centenares de gusanos de mayores dimensiones, es verdad, que los de Owen, pues se ven á la simple vista. Si el trikino spiralis se multiplica de un modo prodigioso en la sustancia de los músculos, el entozoario dominicano prefiere para su albergue el tegido celular, al través de sus mallas se difunde por los espacios intra-musculares, se propaga, y avanzando siempre como el gusano objeto del estudio de Zeucher y de Owen, concluye con la vida del individuo. Si demacracion, debilidad y dolores agudísimos hay en los enfermos dominados por el entozoario objeto de estudio de los micrógrafos alemanes, demacracion, postracion é intolerable aumento de sensibilidad se observa en los invadidos del rámpano. Los síntomas generales son tan análogos en ámbos casos, que difícil en sumo grado seria precisar un diagnóstico. En vista, pues, de la semejanza que se encuentra entre las causas que provocan el desarrollo del trikino spiralis, tan bien descrito por Wirchow, y las que han precedido á nuestros temibles rámpanos, teniendo en cuenta la analogía de síntomas generales que los acompañan, y la abundancia con que el gusano aleman se desarrolla en el tegido muscular, mientras el de Santo Domingo prefiere el tegido celular, nos atrevemos á aventurar la hipótesis, fundada en los datos precedentes, de que el rámpano dominicano es debido á un entozoario semejante al trikino spiralis, recientemente estudiado en Dresde y Berlin.

Queda de V. S. S. Q. S. M. B.—Gregorio Andrés y Espala."

El ilustrado cuanto laborioso Dr. Barbosa, ha presentado en la Academia de medicina de Lisboa, una memoria, que hemos tenido el gusto de leer, acerca de la accion terapéutica del haba de Calabar.

Nada mas concienzudo, que el estudio clínico, hecho por dicho señor acerca del referido medicamento. Cuando se anuncia una sustancia medicinal, como poseedora de ciertas virtudes, es indispensable ensayarla, para su confirmacion ó para desechar en caso contrario el pretendido medicamento. Esta confirmacion suele tardar mucho tiempo en verificarse, y aun por su falta á veces, caen en el olvido algunos agentes que pudieran prestar verdaderos servicios á la terapéutica. Así, pues, la memoria del Doctor Barbosa, aunque escrita con modestas pretensiones ofrece un verdadero interés. Contiene várias observaciones clínicas comparativas acerca de los fenómenos producidos por el haba, en ojos sanos y en ojos enfermos, y en ojos sometidos con anterioridad á la accion de los midriásicos. Espone con minucioso cuidado el tiempo que tardará en unos y en otros casos, en producir la sustancia ensayada, sus efectos, y concluye de los mismos, que efectivamente el haba de Calabar es un seguro miótico, si bien su accion es mas fugaz que la de los midriásicos.

Coloracion de las maderas.

Con la mayor facilidad se puede dar á los muebles ú objetos de pino ó de madera blanca el aspecto del nogal. Para ello basta disolver en agua templada hasta la saturacion, hipermanganato de potasa, y bañar con dicha disolucion el objeto que se quiere teñir, hasta que se obtenga el tinte que se quiera. Cinco minutos bastan ordinariamente para conseguir el resultado que se busca. El peral y el cerezo se tiñen muy rápidamente; la madera blanca mas lentamente; y el pino, á causa de la resina, resiste mas tiempo. Se lavan luego los objetos con abundante agua, se dejan secar, se pulen y barnizan. El hipermanganato de potasa posee la propiedad de descomponerse al contacto de las fibras vegetales, que le precipitan en peróxido de manganeso moreno, que la potasa, en libertad, fija de un modo permanente.

(El Pabellon Médico.)

MISCELÁNEA.

Sociedad Antropológica Española.—El 5 del corriente tuvo lugar su inauguracion en el Paraninfo de la Universidad Central, siendo numerosa la concurrencia. Presidió el Sr. Ministro de Fomento, teniendo á su derecha al Ministro de la Gobernacion, Rector de la Universidad, y al Sr. Hysern, Consejero de Instruccion pública, y al Sr. Nieto Serrano; y á su izquierda el Director de Instruccion pública Sr. Ochoa, D. Modesto Lafuente, y el Sr. Masarnau; el secretario Sr. Delgado leyó un buen discurso, y otro de bastante interés el Sr. Nieto Serrano: sentimos no publicarlo por hallarse ya en caja nuestro número, pero en el inmediato nos ocuparémos de ellos.

El Sr. Ministro de Fomento concluyó en estos términos:

«Señores: Al instalar esa importante asociacion, estoy obligado por el puesto que ocupo, por mi amor á la ciencia y por los resultados que ofreceis, á dirigiros algunas palabras.

Grandes son las esperanzas que pueden concebirse de vuestros propósitos, tan de acuerdo con los progresos de nuestros tiempos. Cada edad tiene sus aspiraciones: pasaron las edades de la conquista y del descubrimiento de nuevos mundos. Nuestra edad es la de las conquistas de las ciencias. Por eso se justifica vuestra aspiracion, la del estudio del hombre complexo, del hombre moral y espiritual.

Discutid, señores, con ámplia libertad, y contad con ámplia tolerancia, con toda la tolerancia que se debe á la ciencia. (Aplausos.) Pero tended la vista al cielo, mirad á lo alto, de allí vienen la luz y la inspiracion, allí encontraréis el auxilio para hallar la verdad. Investigad, porque este es el siglo de las investigaciones y en él se ha conseguido robar el rayo á las nubes, y sorprender muchos secretos á la naturaleza. La humanidad padece grandes plagas y aflicciones, investigad y podréis, si no impedirlas, aliviarlas al menos.”

Levantóse por último la sesion á la que asistieron entre otras muchas personas distinguidas, comisiones del cuerpo de Sanidad Militar, Junta de Sanidad del reino y de los Médicos Forenses.

Alimentacion del ejército federal americano.—Segun «Le Messager» de New-York, es indudable que los ejércitos de Dario y de Xerxes que llevaban tras sí todo el lujo de Asia, no estaban mejor cuidados que las tropas de los Estados-Unidos. Para dar una idea de la liberalidad del Gobierno americano hácia sus soldados, bastará traducir del «Leader» el siguiente párrafo, cuyos pormenores podemos confirmar: además de sus raciones todas ellas de la mejor calidad, los soldados tienen té, café, azúcar, leche condensada, frutas y legumbres en conserva, gelaticas, frutas del tiempo, crema y hielo.—Los soldados reciben: cigarros, tabaco y whiskey. En una palabra, solamente tienen que comprar en la cantina el azúcar piedra, y todavía, respecto á ese artículo ha tomado el Gobierno sus medidas para que no salga á mas de 40 sueldos la libra.

En Wassaic (estado de New-York,) hay una fábrica de leche condensada, que produce diariamente 17,000 cuartillos, cuyas nueve décimas partes se remiten al ejército; la fábrica de Brewster hace 20,000 cuartillos; la de Winstead 6,000; la de York en la Pensilvania y de Livermore-Falis, en el Maine, producen 6,000 cada una, y todas esas cantidades sirven para el ejército. La fábrica de Wassais produce una tonelada de café condensado, al dia, así como tambien 18,000 fanegas de manzanas con que se hace una jalea esquisita y se halla destinada tambien para el ejército. Las frutas de la estacion, la crema y el hielo, todo llega al campamento por toneladas, etc.

Empleo médico de la luz del magnesio.—El Dr. E. Fournie, muy conocido por sus trabajos sobre el órgano de la voz y por sus ingeniosas modificaciones del laringoscópio, ha hecho en el Hotel-Dieu la primera aplicacion del magnesio para iluminar el laringoscópio, colocando una lente biconvexa á lo largo del foco delante de la boca de un enfermo atacado de un pólipo en una de las cuerdas vocales, la imágen de ese pólipo, del tamaño de una avellana amplificado é iluminado por medio de la lámpara de Mathieu-Plessy al magnesio, ha podido verse á distancia de algunos metros por todos los asistentes. Es un medio muy caro (1 fr. por 25 minutos) pero muy eficaz.

Mas vale tarde que nunca.—Segun hemos oido, vá á sufrir una gran reforma el Cuerpo de Médicos titulares nombrados por este Municipio; así como se trata de organizar cual corresponde lo que hoy se llaman «Casas de Socorro» en Sevilla, exigiéndose en el personal los suficientes conocimientos prácticos amen de los teóricos, y para esto se elegirán en concurso público.

Nos alegrarémos verlo realizado, primero por el bien público en general y porque no todo sea favoritismo.

VACANTES.

Lo están.—La de médico-cirujano y farmacéutico de Tudelilla, provincia de Logroño, dotada la primera con 2,000 rs., y la del segundo con 1,200 rs. por asistir ó dar la medicina á 70 pobres, y las igualas. Las solicitudes documentadas hasta el 24 del corriente.

—Las dos de médico-cirujano y la de farmacéutico de Villanueva del Arzobispo, provincia de Jaen; dotadas cada una de las dos primeras con 4,000 rs. por asistir á 200 pobres, y la del boticario con 2,000 rs. por suministrar la medicina al mismo número de enfermos de 200. Las solicitudes documentadas hasta el 24 del corriente.

—La de médico-cirujano de Masegoso, provincia de Albacete; su dotacion como partido de tercera clase, 2,000 rs. por asistir á 70 pobres, pagados trimestralmente de fondos municipales y las igualas. Las solicitudes hasta el dia 23 del presente mes.

—La de médico-cirujano y la de farmacéutico de Jabierrelatre, provincia de Huesca; la dotacion del primero 2,500 rs., y la del segundo 1,200 rs. y además las igualas. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—Se hallan vacantes en cada una de las Facultades de Medicina de Granada, Santiago, Cádiz y Valladolid las tres cátedras supernumerarias á que están adscritas las asignaturas siguientes: las de higiene terapéutica y medicina legal para una, las de patología quirúrgica, operaciones, obstetricia y clínicas quirúrgicas que corresponden á otra y las de anatomía general, descriptiva, patológica y quirúrgica y fisiología para las otras. Tambien lo está en cada una de las Facultades de Santiago, Cádiz y Granada, la de igual clase á que están adscritas las asignaturas de patología general, patología médica, clínica interna y de obstetricia é historia de la medicina.

Los temas para las memorias son respectivamente los siguientes:

1.° Determinar las causas y los medios de longevidad natural y artificial en la especie humana.

2.° Establecer los caractéres distintivos de los cánceres y de las afecciones análogas á las cancerosas.

3.° Esposicion de los caractéres anatómicos de los tegidos epidérmicos.

4.° Diagnóstico diferencial entre las fiebres continuas ordinarias remitentes é intermitentes.

—Las tres plazas de médico-cirujano de Archidona, con la dotacion de 4,000 reales.

Las solicitudes en el término de treinta dias.

—La de médico-cirujano de La Guardia (Toledo) dotada con 4,000 rs. por asistir á 200 familias pobres y 20 rs. mas por cada una que pase de este número.

Las solicitudes en el término de un mes.

—La de médico-cirujano de Morcillo (Segovia) dotada con 2,000 rs. por asistir á treinta familias pobres y además 8,000 rs. por las familias acomodadas.

Las solicitudes en el término de treinta dias.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de la Sota y Lastra.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 44. Sevilla 30 de Junio de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

SECCION DOCTRINAL.

DE LA NECESIDAD DE ESTABLECER UN SERVICIO SANITARIO, EN LAS GRANDES CONSTRUCCIONES DE OBRAS PÚBLICAS, Y PRINCIPALMENTE EN LA DE LOS FERRO-CARRILES.

A veces, lo mas sabido, suele ser lo mas olvidado.

¿No es estraño que tenga que llamar la atencion, sobre un punto como el que sirve de epígrafe á estas líneas? Seguramente.

Pero es mas estraño todavía que tenga necesidad, una grave, una imprescindible necesidad de conciencia, de tratar este asunto, para ver si despierto á los que duermen.

Todo cargo trae consigo deberes, verdaderas obligaciones que cumplir, así como tiene á su favor ciertos derechos.

Pocos son los que se olvidan de estos, pero desgraciadamente son muy pocos los que se acuerdan de aquellos.

Tenemos una Direccion de Sanidad pública en el reino, tenemos altos empleados, ministros y legisladores; si ellos deben determinar, el escritor médico, cuando vé que no determinan lo conveniente y necesario, está en la obligacion de abrir el libro de la ciencia, y leerles en alto para que llegue á sus oidos, lo que la ciencia dice.

Despues de la vida de los ejércitos en campaña, en ninguna otra condicion de la actividad colectiva humana, se dan mas causas de insalubridad, y por tanto de enfermedades y de muerte, como en los trabajos que se ejecutan para la construccion de las grandes obras públicas, tales como carreteras, puertos, canales y ferro-carriles.

Me circunscribiré á los últimos, por ser actualmente en ellos, la necesidad mas apremiante, y por ser la clase de obras, que bajo el aspecto higiénico, están mas abandonadas, y en las que, con mayor facilidad y mas copia de recursos, puede hacerse cesar el abandono.

Las obras de los ferro-carriles constan de dos períodos:

1.º—*Período especulativo.*

2.º—*Período práctico.*

El período especulativo consta de várias capítulos, de los que los mas importantes son los siguientes:

Estudio de la necesidad de la vía.

Estudio aproximado de la riqueza que debe desarrollar.

Estudio del trazado.

Estudio del capital preciso, ó presupuesto.

Estudio de la renta que debe producir.

El período práctico se compone de la

Creacion directiva.

Creacion administrativa.

Objetivacion del trazado ó replanteo.

Desmontes, sobre-montes, perforaciones y acarreos.

Obras de fábrica.

Colocacion del material fijo y engravado.

Aquí concluye la construccion, y principia la esplotacion por el material móvil, &c.

Ahora quiero notar, que el servicio sanitario de ferro-carriles comienza actualmente, cuando empieza la esplotacion.

Y no se diga que algunas empresas tienen médicos que cuidan de los trabajadores, porque ni esto es constante, ni constituye un servicio sanitario, ni llena el objeto de que voy á hablar.

Parece pues, que esta falta debe tener un fundamento racional, parece pues, que el legislador, al estudiar el asunto, ha comprendido, que los ferro-carriles solo necesitan de los auxilios de la ciencia médica, en tanto funcionan por la esplotacion, ó lo que es lo mismo, cuando conduzcan pasajeros y mercancías.

Pero si yo demuestro que este es un grave error, y que el servicio sanitario es mas indispensable aún durante los dos períodos que anteceden á la esplotacion que en este mismo, debo esperar, llenando este deber que tengo como médico, que los legisladores y el gobierno llenen el suyo, disponiendo y mandando lo que es justo.

Esplotado un ferro-carril, se necesita del servicio médico, en la esfera médica y quirúrgica. En efecto, á la empresa le acomoda tener profesores determinados y de su propia confianza, que asistan á los operarios y empleados, que certifiquen del estado de la salud de estos, para evitar abusos, bajas injustas, y pérdida de sueldos indebidamente satisfechos. Al gobierno le interesa asegurarse, de que en los casos de choques, descarrilamientos &c., haya prontos recursos para socorrer á los heridos.

Pues ántes de esplotarse un ferro-carril, no ya se necesita, sino que es indispensable el servicio médico, en la esfera médica y quirúrgica, y en otra además, mucho mas importante, en la esfera de la higiene.

Ya en el mismo período especulativo, en el estudio del trazado, se deja sentir vivamente la necesidad de la intervencion del médico higienista.

Para que esto no se crea una exageracion teórica, lo comprobaré con hechos prácticos, tomando como ejemplo las vías que me son mas conocidas.

La línea de Córdoba á Sevilla, sigue precisamente el alveo del Guadalquivir, desde una á otra capital.

¿Hubiera seguido este trazado, si hubiesen intervenido en él los conocimientos higiénicos? De ninguna manera.

Cuando un trazado no pueda llevarse mas que por un punto preciso y necesario, en buen hora que se acepte á pesar de todas las prescripciones de la higiene. Cuando un trazado convenga mas que otro, bajo el aspecto económico, pase tambien, que se desatienda la sanidad; pero cuando sea posible dirigir una línea por distintos puntos, y cuando el estudio económico no se oponga, entonces no hay disculpa, y es altamente punible, no tener en cuenta las leyes de la higiene.

Tal aconteció en la línea que dejo referida. El trazado de Córdoba á Sevilla pudo hacerse por vários puntos, todos excelentes bajo el aspecto sanitario, y se eligió no obstante el único que habia insalubre.

El estudio económico tampoco daba resultados que hiciera preferible un trazado á otro; porque si bien es cierto que siguiendo el alveo del rio se iba por un terreno mas á nivel, y se necesitaba menos capital para la obra, tampoco es menos cierto, que el desarrollo de la riqueza era mayor aceptando otro camino, y que la renta, que es lo que principalmente debe apreciarse en la resolucion económica, compensaba con creces la diferencia del capital.

Si en la junta superior de obras públicas, ó en la corporacion facultativa, cualquiera que ella sea, que examina los trazados y los aprueba ó desaprueba, hubiese un miembro de la clase médica, con el cargo de inspeccionar las condiciones sanitarias de los trazados é informar acerca de ellas, es seguro que no se hubiera cometido el error que he manifestado y otros muchos mas graves y fáciles de evitar.

Sin salir de la línea de que hablamos, un médico inspector hubiese conocido á priori, que la parte de trayecto mas insalubre era la que corre desde el pueblo de Tocina, hasta la estacion de Guadajoz; y bajo tal concepto, una ligera curva, que partiendo desde Brenes, fuese á terminar en Lora, teniendo su mayor convexidad hácia Carmona, hubiera salvado fácilmente y sin grandes costos, la parte mas insalubre de la vía. Y no hay que decir que al separarse de Tocina, se lastimaban intereses de localidad, alterándose el presunto empalme de la línea de Estremadura; porque actualmente la estacion de Tocina está kilómetro y medio distante de la poblacion hácia Levante, y la curva de que hablo la dejaría á cuatro ó cinco kilómetros solamente, en la misma direccion. Cuando una línea pasa tocando un pueblo, sufre verdaderamente graves perjuicios en que la línea se separe, pero cuando no toca, y está á distancia, el inconveniente que ofrece la mayor separacion, no siendo muy considerable, es casi nulo. Lo mismo casi cuesta un acarreo, por dos kilómetros de camino de rueda ó herradura, que por cinco; y respecto al empalme, quedaba en todo caso frente de Tocina, cuyo insignificante perjuicio se compensaba, con la mayor proximidad de la línea, á la importante ciudad de Carmona.

No sé el número de enfermos que llevo asistidos de intermitentes graves contraidas en las actuales estaciones de Tocina y Guadajoz, y téngase en cuenta que no soy médico de la compañía; y me consta que vários desgraciados han fallecido á consecuencia de enfermedades adquiridas en aquellos mismos puntos. Y ni podia suceder de otra manera, ni puede dejar de suceder mas adelante. La estacion de Guadajoz toma su nombre de un pueblo que hubo allí, del que solo restan los muros y parte de techumbre de la Iglesia, que hoy sirve de pocilga y de caballeriza. Esta poblacion fué aniquilada por las intermitentes perniciosas.

No insistiré mas, en demostrar la necesidad de la intervencion de nuestra ciencia durante el período especulativo de los ferro-carriles; creo que hay bastante con lo dicho, para que quede convencido todo

hombre de buena voluntad, y paso á ocuparme del segundo período, ó del período práctico.

Allegado el capital, se viene indispensablemente á la creacion de un cuerpo directivo, que si llena las funciones administrativas tambien, no por eso deja de ejercer dos actos esencialmente distintos, y que distintamente obran, si ha de haber órden en su economía funcional. El cuerpo directivo consta de vários miembros, y el mas principal es el facultativo; este lo forman ingenieros de várias categorías, y algun abogado que interviene en lo contencioso, en los litigios sobre expropiaciones &c.; pero desgraciadamente, para nada se cree necesitar al médico, cuando la verdad es, que sus conocimientos son tan indispensables, como los de los demás. En efecto, sigamos el proceso de las funciones del período práctico, y pronto nos encontrarémos con la ejecucion de los trabajos propiamente dichos: desmontes, sobre-montes, perforaciones, acarreos &c.

Todos estos trabajos, los constituyen grandes movimientos de tierra; ya como en los desmontes para allanar y rebajar el terreno; ya como en los sobre-montes, para terraplenarlo y subirlo; ya como en las perforaciones para horadarlo, construyendo un tunel.

Dichos trabajos necesitan indispensablemente del concurso de gran número de braceros, que constituyen una ó várias colonias, nómades por decirlo así, que carecen de habitacion estable y de familia; que viven contínuamente bañados en sudor, revestidos de fango y polvo; sin amparo á los rayos solares, ateridos de frio durante la noche, traspasados otras veces de agua hásta los huesos; agua que se conserva en los vestidos que no pueden remudar; mal alimentados porque no tienen allí la mujer ó la madre que cuide del condimento; ni les lave la ropa, ni se las seque en la lumbre; privados de cama racional, tendidos sobre la misma tierra, y á lo mas entre unas hojas como las fieras; que carecen de abrigo, ó á lo sumo los que son precavidos construyen una especie de cueva, ó un hueco, dentro de un cono de ramaje que ni aun siquiera merece el nombre de chocin.

Si á todas estas y otras muchas causas naturales de insalubridad, que acompañan siempre á la acumulacion de trabajadores en despoblado, se agregan otras especiales é inherentes á las obras de las vías férreas, nadie podrá desconocer, ni mucho menos negar la importancia—digo mal—la precision urgente de acudir á la ciencia, que estudia el modo de evitar ó atenuar al menos estos males.

Durante la construccion de la línea del Norte, llegó á hacerse terrorífico el número de enfermos y defunciones, en las colonias de los trabajadores. A pesar de la necesidad, y del aliciente de un jornal crecido, abandonaron los operarios algunos trozos de la vía, y solo entonces, cuando el mal llegó á afectar los intereses de la sociedad y el éxito de la empresa, se acordó esta de que por propia conveniencia, necesitaba incluir entre el cuerpo facultativo, el establecimiento de un servicio sanitario. Se estableció en efecto, disminuyeron considerablemente los males, cesó la mortandad, y volvieron los salarios á su precio corriente, compensando así con usura el nuevo gasto sanitario; que no en valde la ley moral, viene siempre y en último término, en consonancia con los verdaderos intereses materiales.

Todos los andaluces estamos ya cansados de oir la disculpa, de que si la vía de Córdoba á Madrid, camina tan despacio en su construccion, es porque las enfermedades desarrolladas en las obras de Despeñaperros, ahuyentan los trabajadores, que no quieren concurrir ni aun por cuarenta reales de jornal.

Dícese, que se incoa, ó se ha incoado un espediente por la empresa, para pedir prórroga al gobierno, en el que se hace constar, que pasan de mil los trabajadores enfermos y fallecidos proporcionalmente.

Esta disculpa, es ante mis ojos una verdadera acusacion, no digo que de malicia, pero sí aseguro que de la mas crasa ignorancia.

Yo he visto, al pasar por aquellas obras, situados los chocines de las colonias á *la boca misma de los túneles; en las cañadas; junto á los terraplenes y desmontes.*

Ya van mas de dos años que se están viendo desaparecer y morir á diez y á ciento los trabajadores; que se están viendo transformarse en amarillos esqueletos los operarios mas robustos, y todavía no se le ha ocurrido á nadie preguntar, si estos males no son susceptibles de atenuacion ó de remedio.

Nada se pierde en el seno de la naturaleza. Aparte de las rocas graníticas, correspondientes á la época primitiva, en casi todas las demás existen restos de organizaciones que vivieron en un tiempo. Ya en las calizas antiguas del período secundario de la formacion geológica, se encuentran, grandes incrustaciones de fósiles, innumerables conchas de moluscos, cuya materia orgánica descompuesta, reside aun allí, á pesar del trascurso de los siglos de los siglos, como lo deja ver, el olor fétido que exhalan, las recientes fracturas que practicamos en ellas con el martillo ó con otro instrumento.

Si en las rocas duras de esta especie, existen materiales orgánicos en putrefaccion, en mucha mas cantidad deben existir y existen en otras rocas de orígen mas reciente.

Estos depósitos aumentan en los terrenos de

acarreo, y suben considerablemente de punto en las tierras, compuestas de disgregaciones de rocas, mezcladas con materiales orgánicos, procedentes del reino vegetal y animal, constituyendo el humus cuando estas materias orgánicas predominan, y que imbibidas por la humedad de las lluvias y de las corrientes forman un constante pudridero. Así pues, sin exageracion puede asegurarse, que la mayor parte de la corteza de nuestro globo, es un inmenso cementerio.

En las campiñas y los grandes valles, las materias orgánicas se reparten por igual; tambien por igual las influencias del sol y el aire; el subsuelo suele ser permeable y las humedades condensándose por bajo, corren á favor del nivel en busca de los próximos arroyos, pasando luego á los rios y á la mar. Cuandó el subsuelo es arcilloso é impermeable, si el nivel no favorece el curso de los líquidos, estos se estancan y forman lagunas, que evaporan y llevan á la atmósfera las sustancias orgánicas putrefactas, divididas y disueltas en el agua. Sabido es por todos, la naturaleza letal de dichas emanaciones.

En las sierras, el fenómeno es igual, pero mas peligroso, bajo el punto de vista de la remocion de terrenos.

Las vías férreas, al llegar á una sierra, necesitan indispensablemente seguir las lineas menos culminantes; el trazado tiene que ir buscando los valles y las gargantas, y cuando no hay valle ni garganta que correr, es preciso abatir el monte que cierra el paso, ú horadarlo con un tunel.

Dichos valles son generalmente estrechos, ó mas bien verdaderas fisuras, formadas por la articulacion de las montañas, las cuáles, por su mayor elevacion, cortan el curso á las corrientes del aire.

Los arrastres de las rocas vienen á parar á estas fisuras, los restos de innumerables musgos y criptógramas van á sepultarse allí, juntamente con las hojas de vegetales mas perfectos.

El sol apenas hiere esas cañadas algunas horas del dia, y las filtraciones de las rocas maceran secularmente aquellos pudrideros.

Ahora bien, si dadas todas estas circunstancias, comienzan los trabajos de una vía, en puntos como los de Sierra Morena por ejemplo, y á la parte irremediable de insalubridad, se agrega que se colocan los chocines de las colonias en las mismas cañadas, para que además de respirar durante el dia aquella atmósfera de muerte, la aspiran tambien durante la noche y las horas del descanso, ¿qué es lo que debe suceder? Lo que debe suceder es que toda la colonia se envenene, y no es lo que llamar debe la atencion que mueran á diez y á ciento, lo que debe llamarla es, esta fuerza del organismo humano, que impide que fallezcan todos, y que hace que salven algunos, siquiera sean enfermos y en el menor número.

Pero si no bastara esa primera culpa de abandono y de ignorancia, todavía se agregará el colocar dichas colonias junto á la tierra removida. No bastaba con las emanaciones naturales de la superficie, no, era preciso aumentar el mal, situando á los desgraciados braceros, junto á las humeras recientes del miasma, y aun avivarlo mas, con el inmediato aliento subterráneo de un tunel en construccion.

Basta ya, que se angustia mi alma recordando estos cuadros, y quiero dilatarla hablando prontamente del remedio.

Establecido un servicio sanitario, se procuraría acopiar, conforme se hace con las herramientas y otros útiles, un número de tiendas de campaña proporcionado al de los trabajadores. Estas tiendas movibles, deberían colocarse en el punto que el médico determinara en cada destajo, fuera de toda cañada, y muy principalmente de aquella por donde fuesen las obras. Se situarían en lomas bañadas por el sol, al medio dia, no en las mas altas, pero sí en las bien aireadas; se establecerían las tiendas de manera que los vientos fuesen de ellas al destajo y no en direccion contraria; debería procurarse dejar algun otro cerro ó elevacion intermedia á la colonia y los trabajos, y como estos terrenos son generalmente accidentados, nunca habría necesidad de separarse del destajo mucho mas de un kilómetro, cuya distancia basta en dichas localidades para la sanidad, y no perjudica á las obras por pérdida de tiempo.

En toda colonia debe haber un barracon que sirva de hospital, y su correspondiente botiquin, además de las camas, colchones, mantas, &c. De este modo fácil y sencillo, disminuirían consideradablemente las enfermedades, y se estinguirían casi por completo los casos de defuncion.

Considerémos por un momento á un trabajador, acometido de la primera intermitente: sufre el frio y quizás todos los períodos del acceso en el mismo tajo, y cuando no puede mas, se acurruca en su manta, y se mete en su chocin, si es que lo tiene. Allí continúa aspirando el veneno miasmático, y al dia siguiente vuelve al trabajo, para ser acometido en aquella accesion ó en la posterior de una fiebre perniciosa, que le hace despertar en la eternidad.

Establecido el servicio sanitario, alejado el enfermo de las causas letales, visitado por un médico, sería inmediatamente socorrido, y aquella fiebre, sería dominada, por los eficaces medios terapéuticos que la ciencia conoce para esta clase de males.

Diariamente ocurren siniestros en las obras de ferro-carriles, hundimientos, esplosiones impensa-

das de las minas, voladuras de pólvora, heridas &c., y á pesar de la frecuencia de tales desgracias, allí quedan aquellos desdichados sin auxilio, hasta que se los trasporta á la primera poblacion, muchas veces lejana, y mas frecuentemente tan desprovista de recursos médicos, como la misma colonia.

Tiempo es ya de que cese todo esto.

Si las empresas de ferro-carriles tienen un servicio sanitario cuando los esplotan, ¿qué gastos, qué dificultades, ni qué sacrificios se oponen, á que establezcan dicho servicio desde el mismo instante de la concesion? El gobierno está en el deber de mandarlo; la humanidad está en la obligacion de exigirlo.

Pero además del servicio sanitario peculiar á cada empresa, debe el gobierno elegir por rigorosa oposicion, dos inspectores facultativos, pagados con los derechos de sus visitas, por las mismas compañías concesionarias, á fin de que no graven mas, nuestro ya grave presupuesto; inspectores que deberían formar parte de la junta superior de obras públicas, y que deberían recorrer las líneas y las obras en construccion de parecida especie, á fin de notar, si el servicio sanitario de cada una de ellas, se desempeña con celo, y con la debida inteligencia.

De estos dos inspectores, uno podria tener por distrito el comprendido de Madrid al Norte, y el otro el de Madrid al Mediodia.

Federico Rubio.

DE LA PIEL CONSIDERADA PATOLÓGICAMENTE.

El trastorno de las funciones de la piel es causa de multiplicadas afecciones, de las cuáles unas tienen su asiento en este mismo órgano, y otras ejercen su perniciosa influencia sobre otros puntos de la economía. Si de enumerar unas y otras tratara, necesitaría recorrer casi todo el campo de la patología. No es esto lo que me he propuesto, ni pretendo señalar todas las enfermedades que tienen por causa la perturbacion de las funciones de la piel. Mi objeto en el presente artículo es considerar el tegumento esterno en el estado de enfermedad, y por lo tanto, solo de las afecciones que en él radican voy á ocuparme.

Desde la mas remota antigüedad han trabajado los hombres del arte en el estudio de las enfermedades cutáneas: pero puede decirse que hasta el año de 1776, en que Plenck publicó su obra de *Doctrina de morbis cutaneis qua hi in suas classes, genera et species rediguntur*, no existía una clasificacion, pues se las habia estudiado en general sin órden y sin método, resultando de aquí una confusion lastimosa, una dificultad extraordinaria para comprenderlas, y por consiguiente imperfectos y poco atinados planes terapéuticos.

Pero desde la época de Plenck vários autores se han ocupado en clasificar los padecimientos de la piel, procurando agrupar metódicamente en cierto número de cuadros las variadas formas de estas enfermedades. Con los trabajos de los médicos modernos debia creerse y esperarse que sobre esta parte tan importante de la patología se hubiera derramado luz suficiente para estudiarla con perfeccion y comprenderla con claridad. Desgraciadamente no ha sido así: pues los mas distinguidos dermatólogos han tratado de establecer una clasificacion propia teniendo por base diferente idea. Para unos el punto de partida de su clasificacion ha sido la anatomía normal de aquel elemento de la piel en que tenia su asiento la enfermedad; así separaban las enfermedades propias del epidermis, de las del dermis, de las

FOLLETIN.

Carta mia, gratulatoria, que escribo yo, por mi propia cuenta, al Sr. Hernandez de la Rua y al *Siglo Médico*, su gemelo en el protectorado de los médicos forenses.

Pedancio, á los botarates,
Que te ayudan en tus obras,
No los mimes, ni los trates:
Tú te bastas y te sobras
Para escribir disparates.
(Moratin.)

Si yo supiera que habia de haber quien leyera algun escrito mio, de seguro escribiria una gacetilla, una fábula, un cuento, un sainete, un... folletin, una.... carta. Pero me falta una cosa, nada mas que una cosa, el asunto. Si tuviera asunto, y confiara en que alguien habia de leer la produccion de mi ingenio, y supiera escribir y tuviera dinero para la imprenta, ciertamente escribiria algo, que tales son las ganas que tengo de darme á conocer por esos mundos de Dios. Pensando en esto he pasado un dia y otro dia hasta que, entrando en cuentas conmigo mismo, he dicho: para escribir solo se necesita tener voluntad, lo demás no hace falta. Dinero, no es preciso; porque siempre hay un periodista que pone á disposicion de cualquier amigo un rinconcillo de su periódico: ciencia, tampoco, ¡qué bobería! ¿á que no corresponde exactamente el número de los escritores y el de los habladores, al de los que saben? esperanza de ser leido....... francamente, me martiriza la idea de no encontrar lectores de mis escritos; mas, ¿qué? hoy todo se lee. Solo me falta el asunto; porque ¿de qué voy yo á escribir, si nada sé? ¡Qué afliccion! Tal era el estado de mi espíritu, cuando acierta á entrar en mi casa un médico forense, y me dice enfurecido: ¿ha leido V. las discusiones de las Córtes, en que se han ventilado los intereses y la posicion de mi honorífica clase? ¿Ha leido V. el

de las glándulas sebáceas, &c. Para otros la base de la clasificacion era la forma patológica de las enfermedades; para estos los productos de secrecion; para aquellos las causas que habian originado el padecimiento.

Al primer golpe de vista se comprende que esta diferente manera de considerar las enfermedades cutáneas, en vez de facilitar su comprension, habia de producir en su estudio la confusion mas grande con las infinitas divisiones, subdivisiones y oscuras descripciones de cincuenta géneros y de mas de cien especies de enfermedades diferentes.

Plenck dividia las afecciones de la piel en catorce clases, á saber: Manchas; Pústulas; Vesículas; Flictenas; Pápulas; Costras; Escamas; Callosidades; Excrecencias cutáneas; Ulceras; Heridas; Insectos cutáneos; Enfermedades de las uñas y Enfermedades de los pelos. Esta clasificacion está fundada en las formas elementales patológicas, y de ella, sin duda, tomó Willan la idea para su clasificacion anatomo-patológica, publicada en Lóndres en 1798.

No es, pues, el médico inglés el autor original de la clasificacion que lleva su nombre, él no hizo mas que modificar la de Plenck, dividiendo las enfermedades de la piel en ocho clases: Exantemas; Vesículas; Flictenas; Pústulas; Pápulas; Escamas; Tubérculos; Manchas. Colocadas estas dos clasificaciones la una al lado de la otra se vé que no hay en ellas mas diferencia, que la clase de Exantemas que no existe en la de Plenck, siendo la de este mucho mas completa que la de Willan.

Biett importó en Francia la clasificacion de este, y adoptada, aunque con algunas modificaciones, por Cazenave, Devergie, y otros célebres dermatólogos, pronto se estendió por el mundo médico, llegando á ser la clasificacion mas generalmente admitida.

Para juzgarla no hay mas que detenerse un momento á considerar que en ella la forma de la enfermedad es todo, la esencia nada; por lo cual parece que mas se trata de dar nombre á un padecimiento que de averiguar su naturaleza para deducir lógicamente sus indicaciones terapéuticas. Los partidarios del método de Willan se vanaglorian de poder con él reconocer fácilmente cualquier enfermedad de la piel; lo cual no me parece exacto, pues las formas elementales cambian á menudo y á veces con gran rapidez, y la que fué vesícula en un principio cuando se presenta á la vista del médico puede ser vésico-pústula, pústula, flictena y hasta tubérculo. ¿Cómo formar entonces el diagnóstico? ¿Deberémos atenernos para ello á los datos que pueda suministrarnos el paciente? Pretender esto es ridículo, pues seria necesario que todos supieran reconocer lo mismo que el hombre científico las diferencias de las tales formas elementales. Además en un método, en que tan poca importancia se dá á la relacion de los enfermos en comparacion á la que se concede á los caractéres objetivos de la enfermedad, esto seria un contrasentido.

Pero no es este el único defecto de que adolece la clasificacion anatomo-patológica. En ella las enfermedades mas semejantes por su naturaleza y su terapéutica se hallan colocadas en diferente clase y al lado de otras que no tienen con ellas mas afinidad que la de su primera manifestacion. Sirvan de ejemplo la varicela y la viruela, colocada la primera entre las vesículas al lado de la sarna y la segunda entre las pústulas en union con el ectima.

¿Y qué podemos esperar de esta clasificacion bajo el punto de vista terapéutico? Atendiendo solo á la forma de la enfermedad parece como que todo lo que dice relacion con su causa es sumamente se-

---

Siglo Médico del 28 de Mayo y del 4 de Junio? No, señor, amigo mio, le contesté: yo suelo leer poco ó nada; porque hace tiempo me convencí de que podia ahorrarme este inútil trabajo.. El cura de mi lugar muchos años há, (ya vé V. soy viejo) me dijo que la *ciencia era una tontería innecesaria*, y que solo debia ocuparme en buscar un padrino, que me ayudara á ganar posicion, pues lo demás era perder el tiempo. Con esto me dediqué al oficio de intrigante, y no me vá muy mal: ahora conviene á mis planes meterme á escritor; estoy queriendo encontrar un asunto, digno de mi pluma, y nada se me ocurre. Entonces me dijo el colérico forense: ¿por qué no escribe V. sobre la materia, objeto de mi desesperacion? Con esto ví el cielo abierto, y comencé á pensar en el principio de mi discurso. Comprendí á las primeras de cambio que, para escribir de médicos forenses, se necesita saber un poco de medicina y otro poco de la ciencia del foro; lo cual me hizo manifestar á mi amigo que, siendo completamente ignorante, no podia llevar la pesada carga que queria echar sobre mis hombros. Una carcajada fué la respuesta que me dió, diciéndome despues: parecia V. un ignorante discreto, mas ahora conozco no tiene V. un adarme de seso. Venga V. acá, pecador: aunque nada lea, ¿no ha llegado á su noticia que son muchos los que escriben sin saber leer? Y concretándome á la cuestion de médicos forenses ¿no ha podido V. adivinar que son infinitos los que la tratan, y apenas hay dos que la hayan entendido? Lea V., amigo mio; lea V. lo que el año pasado y este han escrito los periódicos y lo que se ha dicho en las Córtes por amigos y adversarios de esa institucion, y se pondrá á la altura necesaria para poder comprender esta materia. Entonces alcanzará que sin ser temerario puede ocuparse de ella, porque entre los que la han ilustrado se cuenta un señor Hernandez de la Rua, que si bien tiene título de jurisconsulto y aun, segun se dice, sus puntos y ribetes de escritor, no creo que Dios le ha dado todos los conocimientos para juzgar cuestiones médico-forenses; ó, si eso no fuere así, algun médico forense le ha jugado una mala pasada que quiere hacer pagar á todos, como si se tratara del pecado origi-

cundario. Sin embargo, si en el tratamiento de las afecciones cutáneas por esta idea nos guiaramos, y trataramos solo de combatir la afeccion que percibe nuestra vista, con frecuencia sucedería que unas veces no conseguiríamos nuestro objeto y otras produciríamos males mucho mayores que los que tratabamos de remediar. En la mayoría de casos, la vesícula, la flictena, la escama, la mancha, la pústula &c., léjos de ser la enfermedad no son mas que su manifestacion; y procurando la naturaleza una vía de eliminacion del principio morbífico, oponiéndonos nosotros á que esta vía sea la piel, puede la enfermedad dirigir su manifestacion hácia un órgano mas importante, y ocasionar esto funestos resultados. Todos los dias los presenciamos por haber hecho desaparecer diferentes erupciones cutáneas por medios únicamente locales, cuando si se hubiese atacado las enfermedades, de las que eran síntomas las erupciones, estas hubieran ido desapareciendo gradualmente, segun que aquellas fuesen cediendo al influjo de una medicacion apropiada, y sin ocasionar mayores perturbaciones en el organismo.

Alibert en 1810 publicó una clasificacion de las afecciones cutáneas tratando de reunir en grupos aquellas que tenian entre sí alguna analogía. Estableció once grupos con los nombres de Tiñas; Plicas; Dartros; Efelides; Cánceres; Lepras; Pian; Ictiosis; Sifilides; Escrófulas y Enfermedades psóricas.

Segun esta clasificacion la forma de la enfermedad puede variar, pero la causa, la naturaleza y el tratamiento son análogos. Gran ventaja lleva en esto la clasificacion de Alibert á la de Willan; pero el empeño de aquel en reformar su clasificacion dando á luz en 1832 su *árbol de las dermatosis*, en el cual se ha valido para nombrar las enfermedades de nombres raros y de palabras nuevas, representando á la piel como el tronco de dicho árbol, los géneros de las afecciones como las ramas, las especies como otras ramas mas pequeñas y las variedades como las últimas ramillas ha servido para que el ridículo caiga sobre esta clasificacion, cuyo principal defecto consiste en la forma.

Reunidas así las enfermedades segun sus analogías naturales el tratamiento es mas preciso y acertado. Dada la causa primera de la afeccion, cualquiera que sea la forma, la medicacion consistirá en separar dicha causa.

La clasificacion de Willan y la de Alibert han sido las dos que han formado escuela, si así puede decirse. Ya dejo indicado que á la primera se adhirieron Biett, Cazanave, Schedel, Gibert, Devergie y Rayer. Este último ha publicado tambien una clasificacion de las enfermedades de la piel dividiéndolas en cuatro clases: 1.ª, las que son propias de este tegido; 2.ª, las que pertenecen á sus dependencias; 3.ª, el estudio de los cuerpos estraños que en él pueden desarrollarse; y 4.ª, las enfermedades estrañas al principio á la piel, pero que luego son causa de alteraciones especiales de ella. La primera clase comprende seis secciones, perteneciendo á la primera las inflamaciones, á la segunda las secreciones morbosas, á la tercera las congestiones hemorrágicas, á la cuarta la anemia de la piel, á la quinta las neurosis y á la sesta los vicios de conformacion. La segunda clase comprende las afecciones de las uñas y de los pelos; y la tercera trata de los cuerpos estraños animados é inanimados. Como se vé Rayer no adopta la clasificacion de Willan sino de una manera secundaria, y su clasificacion comprende un campo mucho mas vasto.

Alibert no ha tenido tantos partidarios como Willan, pero su clasificacion ha servido de base á

nal. Y si todavia tiene V. dudas de lo que le digo, lea el *Siglo Médico* en los números referidos, y aprenderá á decir en tono magistral y dogmático: sí, no y que se yo, con lo cual habrá salido del apuro. ¡Ah, qué señor Hernandez de la Rua! ¡Ah, qué *Siglo Médico*! como diria el señor Aparisi. Con esto me animé un poco y comencé á leer gacetas y boletines y los códigos, criminal y civil, y mil autores de medicina legal, y..... qué se yo cuantas cosas; con lo que me crei medianamente ilustrado para entrar en materia. Cogi la pluma á presencia de mi amigo forense; mas, lo primero que se me ocurrió, ántes de perder el tiempo en escribir mi fábula, fué preguntarme á mi mismo: esto de los médicos forenses ¿ofrece alguna utilidad? ¿sirven para algo estos funcionarios? ¿son necesarios? Al punto vinieron á mi memoria las palabras del señor Hernandez de la Rua, en que llamaba *monopolio* al ejercicio de la medicina forense por empleados, retribuidos por el Estado; y las del *Siglo*, cuando dice «que ese servicio debe hacerse por *todos los profesores*, sin constituir tales cargos unos *verdaderos empleos*;" recuerdos que me dejaron postrado, sin atreverme á discurrir mas. Mi confusion fué mayor cuando, comparando los discursos del señor Hernandez de la Rua con los del *Siglo*, me convencí de que, ó están pensados por un mismo individuo, ó es tan fuerte y natural el razonamiento, como que á ámbos se han ocurrido los mismos pensamientos y las mismas palabras, sin género alguno de confabulacion. Esto me hizo creer que todos pensarian del mismo modo: busqué muchos periódicos, lei discusiones parlamentarias; y á la verdad no pude encontrar un tercero que hiciera coro á estos sesudos pensadores. Ni los ministros; ni los ministeriales, ni los de la oposicion han podido negar en el Congreso que sean útiles y necesarios los médicos forenses, contentándose con decir que no se les dota por falta de dinero: ni el señor Mendez Alvaro, padre putativo del periódico decano, ha dicho la heregía de los dos enemigos ¿de la institucion? no, de los que la ejercen. Perdon, perdon, señores mios; ni vosotros tampoco sois enemigos, ¿no es verdad? yo á lo menos lo confieso así: ved la ra-

la de Bazin y á la de Hardy.

La del primero no es una clasificacion calcada precisamente en el modelo de la de Alibert, porque como el mismo Bazin dice: «la suya se distingue de todas las anteriores, no por ligeras modificaciones ó adiciones, sino radicalmente." Sin embargo, con solo leerla se conoce que la idea que ha presidido á su formacion es la misma de Alibert. La espondré sumariamente. Dos grandes clases forman el cuadro completo; á la primera corresponden todas las afecciones de la piel que siguen con regularidad su marcha. Esta clase comprende dos órdenes, al primero pertenecen las afecciones producidas por causa esterna, al segundo las producidas por causa interna. El primero se divide en dos secciones: 1.ª, afecciones originadas por una causa mecánica ó física: 2.ª, afecciones provocadas. El segundo órden consta de ocho secciones: 1.ª, afecciones pestilenciales; 2.ª, afecciones febriles; 3.ª, afecciones exantemáticas; 4.ª, afecciones pseudo-exantemáticas; 5.ª, afecciones flegmásicas; 6.ª, afecciones hemorrágicas; 7.ª, afecciones sintomáticas de enfermedades constitucionales (herpetides, artritides, escrofulides, sifilides, leproides); 8.ª, afecciones sintomáticas de diferentes diátesis. A la segunda clase corresponden todas las enfermedades que permanecen estacionarias, y se divide como la primera en dos órdenes, perteneciendo al primero las deformidades artificiales provocadas, y al segundo las deformidades espontáneas. Este último comprende cinco secciones: 1.ª, manchas; 2.ª, botones é hipertrofias; 3.ª, esfoliaciones; 4.ª, atrofias y úlceras; 5.ª, cicatrices.

A mi parecer esta clasificacion no solo es complicada y oscura, sino que la division en las dos grandes clases de enfermedades que siguen su evolucion y enfermedades que permanecen estacionarias, la creo trivial y de pequeña importancia práctica.

Juzgo mas satisfactoria la clasificacion de Hardy. Este admite diez clases, que divide en secciones, las que subdivide en especies. 1.ª clase. Manchas y deformidades, que comprende seis secciones, á saber: 1.ª, del aparato pigmentario ó cromatogénico; 2.ª, del vascular; 3.ª, del folicular; 4.ª, del papilar; 5.ª, del epidérmico; 6.ª, del dermis. 2.ª clase. Simples inflamaciones constituyendo enfermedades locales. 3.ª clase. Enfermedades parasitarias; consta de dos secciones: 1.ª, parásitos vegetales; 2.ª, parásitos animales. 4.ª clase. Fiebres eruptivas. 5.ª clase. Enfermedades sintomáticas de una afeccion general. 6.ª clase. Dartros ó herpes. 7.ª clase. Escrofulides. 8.ª clase. Sifilides. 9.ª clase. Cánceres. 10.ª clase. Enfermedades exóticas y climatéricas.

Por esta clasificacion dada una enfermedad cutánea y comprendida en una de las diez clases, venimos en seguida en conocimiento de su naturaleza, de su pronóstico y de su tratamiento. Estas ventajas, lo confieso, no las encuentro en ninguna otra de las clasificaciones de las enfermedades cutáneas. No por eso sostengo que la de Hardy es perfecta; tiene defectos y él es el primero en reconocerlos, pero una clasificacion de las afecciones de la piel, que satisfaga completamente y esté libre de todo reproche es punto menos que imposible en el estado actual de la ciencia.

Reasumiendo todo lo espuesto diré: que en el estudio de las enfermedades de la piel ha reinado y reina una gran confusion; que todos los que se han dedicado á clasificar dichas enfermedades han prestado indisputables servicios á la ciencia; que lo principal para el diagnóstico no es la forma elemental, mal dibujada unas veces, fugaz otras y siempre sin

---

zon. El señor Hernandez de la Rua es autor de un proyecto de ley para dotar á la administracion de justicia con el auxilio de médicos forenses; y el *Siglo*, despues de las palabras arriba copiadas, escribe estas otras: «*aun cuando tengan los tribunales designados algunos para recurrir á ellos con preferencia cuando se requiera mayor ilustracion de la ordinaria*." ¡Válganos Dios, señoritos! ¿y cómo se llegará á adquirir esta extraordinaria ilustracion, que, para que VV. lo sepan, *siempre, en todos los casos es necesaria* en los negocios judiciales? ¿Cómo, repito, se llegará á este fin, sino dedicándose especialmente á tal clase de estudios y á su constante aplicacion? Por San Pascasio, no tengais tanto amor propio: no antepongais al bien de la cosa pública y de muchos individuos que no pueden contestar vuestras elucubraciones, el interés de hacer que prevalezcan vuestros proyectos y vuestros cálculos.

Permitidme ahora que os haga una preguntilla: ¿conoceis la estructura del código penal que nos rige? ¿conoceis la estadística criminal? Pues, estudiad una y otra cosa, y os convencereis de dos hechos: 1.º de que, mientras subsista esta legislacion, EL MÉDICO ES EL JUEZ DE HECHO, quedando solo al juez letrado la aplicacion de la pena: 2.º que, EN DOS TERCERAS PARTES DE LOS DELITOS que se cometen, ha de intervenir necesariamente el médico forense. ¡Y os empeñais en que no esté retribuido, ni tenga especial consideracion social, ni alcance mas beneficio que el trabajo, ni mas gloria que la responsabilidad! Todo el mundo confiesa á voz en grito que no es el siglo XIX el de los santos, ni mucho ménos el de los mártires; y, sin embargo, vosotros, reglamentistas de las obligaciones agenas, os habeis empeñado en sacar de la clase médica santos mártires. Que se preste el servicio por todos los profesores: ¿dónde está la justicia en que se funde este precepto? Si el señor Hernandez de la Rua ó los redactores del *Siglo*, fueran un mes siquiera médicos forenses, ya mudarían de opinion; no precisamente, ¡Dios nos libre de creerlo! por egoismo, sino porque se convencerian del trabajo que el cargo proporciona. ¿A que no saben esos ilustrados críticos el número de recono-

espresion terapéutica en sí misma; que reconocida la causa y la naturaleza la forma es accesoria, pues siendo aquellas idénticas con idéntica medicacion desaparecerán la pústula, la vesícula, la pápula y la flictena. Los que mas resistan estas doctrinas no tienen mas que pensar en lo que todos los dias les acaece en la práctica con las sifilides, y no veo yo razon alguna para que lo que sucede con estas, que no son por cierto las mas numerosas, no suceda con las enfermedades herpéticas, las escrofulosas, las cancerosas &c. Y, en conclusion, lo principal y mas interesante para mí de la clasificacion de las afecciones cutáneas segun su naturaleza consiste en que puede seguirse un tratamiento adecuado, que vaya á atacar á la enfermedad en su orígen, sin que desaparezca intempestivamente la manifestacion cutánea; que no es mas (en el mayor número de casos) que un medio eliminatorio de la naturaleza, cuya supresion repentina, sin haber sido destruida la causa que lo provocaba, puede ofrecer gravísimos inconvenientes.

Ramon de la Sota y Lastra.

VARIEDADES.

DISCURSO leido en la solemne inauguracion de la Sociedad Antropológica Española, verificada el 5 de Junio de 1865, por el Secretario de la misma D. Francisco de Asís Delgado Jugo.

SEÑORES:

Necesario me es, en fuerza de una tradicional costumbre en tan solemnes actos, distraer algunos instantes vuestra benévola atencion. Debo obedecer á lo sancionado por el tiempo, que manda que en estos dias de gala y alegría científicas, el Secretario de la corporacion que celebra su inaugural, dé cuenta, siquiera sea brevemente, del movimiento interior y administrativo de la Sociedad que representa.

No os pido, no, vuestra indulgencia: conociendo vuestra notoria ilustracion, sé que me la teneis acordada: sabida mi insuficiencia, vengo, sí, cual humilde peregrino, á demandaros que brindeis cariñosa acogida al que con buen deseo y llena el alma del fuego entusiasta de la fé, cumple un deber imperioso, y tiránico, si quereis, pues que es reglamentario. Traducid solo mis nobles intenciones, olvidándoos un tanto del fondo y desaliño de mis palabras; así pagareis un tributo mas á la generosidad, quemando en aras de la juventud un nuevo grano del incienso de vuestras bondades.

Naciente la *Sociedad Antropológica Española*, viste hoy por vez primera la atavíos del lujo y de la magnificencia, dando así una prueba esterna de su instalacion y planteamiento. No teniendo pasado, aun no ha podido calzar el coturno con que debe distinguirse una Sociedad que aspira á adquirir rango y consideracion; ni cubre su sien con el casco que engalana á las que se encuentran avezadas á esas soberbias lides del saber, en que la pátria ciencia cosecha en abundancia puros y perfumados laureles.

La *Sociedad Antropológica Española* asomá en el horizonte por la iniciativa de dos modestos profesores de medicina, que comunicando su pensamiento á algunos otros de sus compañeros, lo acogen con entusiasmo, dándole forma y elevándolo á la categoría del hecho que hoy presenciais. La idea estaba en el ánimo de todos: todos sentian el vacío de un centro libre, completamente libre, en que se estudiase y discutiese la historia natural del hombre

---

cimientos, declaraciones, autopsias y demás actuaciones que se practican en un mes ó en un año? ¡Ya se vé! ¿qué han de saber, si ellos hablan porque si? ¿A que no se sabe esto tampoco en las regiones oficiales, aun cuando tienen los datos dentro de la cartera? ¡Y porque ellos no saben ni esto, ni otras cosas, á pesar de llamarse á sí propios hombres eminentes, fallan *ab irato* que no debe haber médicos forenses! Pero no: dicen que debe haberlos, mas sin retribucion; sistema que no sería malo aplicar, ¡ojalá! á todas las carreras del Estado desde el presidente del Consejo de Ministros al portero del Ayuntamiento de mi lugar. Que el médico forense debe pechar con su oficio, como carga concejil, del mismo modo que el abogado despachando pleitos y los peritos que en mil casos ilustran la conciencia del juez: ¡de veras! ¿Con que no es bastante para el médico la visita de los pobres, sino que además debe ser un súbdito de los tribunales?

Mas, todo lo que decís se refiere á las personas: en toda vuestra argumentacion, señores sábios, no tratais mas que del interés del hombre: ¿por qué no os elevais al de las cosas, al de la sociedad? ¿Creeis de buena fé que estaba bien servida la administracion de justicia ántes de la institucion médico-forense? Preguntadlo á los jueces todos de España, testimonios irrecusables, que á una voz os dirán que es imposible volver al antiguo sistema: estudiad con conciencia el código criminal y las necesidades sociales, y confesareis, como honrados que os creo, el error de vuestros juicios.

Al llegar á este punto, me detuvo mi acompañante, pidiéndome que le leyera lo que llevaba escrito, porque no tenia paciencia para continuar tanto tiempo callado. Díle gusto; y no bien hube acabado y vuelto á cojer la pluma para continuar, cuando, teniéndome asida la mano, me dijo: deteneos; no escribais mas. Aguardad á que esos señores interpelados contesten á tantas preguntas como haceis, y luego podréis proseguir.

Tal es mi primer ensayo de escritor, que deseo, y me podréis creer, amados lectores, sin juramento, salga á vuestro sabor.

A. B. C. D.

y todas las ramas del saber humano que se relacionan con aquella. Eso esplica el sorprendente incremento de esta corporacion, que apenas cuenta de existencia breves dias.

El arranque de la *Sociedad Antropológica Española* partió del laborioso é incansable Dr. D. Pedro Gonzalez Velasco y del que tiene la honra en este momento de dirigiros la palabra. En una primera reunion celebrada el 6 de Noviembre de 1864, en la casa particular de este último, á invitacion de dichos dos señores se nombró una comision compuesta de los Sres. D. Matías Nieto y Serrano, Don Manuel María José de Galdo, D. Ramon Torres Muñoz de Luna, D. Sandalio de Pereda, D. Juan Vilanova y de los dos iniciadores del pensamiento, con el objeto de redactar un proyecto de Estatutos. Dicha comision cumplió en corto tiempo su cometido, y convocando á una segunda reunion mas numerosa que la primera el 27 de Noviembre de 1864, en el salon de grados del Instituto del Noviciado de la Universidad Central, fué aprobado con ligeras variaciones dicho proyecto, acordándose que la misma comision quedase encargada de obtener su aprobacion del Gobierno de S. M. y de todos los trabajos preparatorios, indispensables para llevar á cabo la realizacion del pensamiento.

En 14 de Mayo de 1865, la comision organizadora de la *Sociedad Antropológica Española*, convocaba á los individuos fundadores y á los demás que se habian adherido, para dar cuenta del cumplimiento de lo que se le tenia encomendado. En esta sesion se eligió la mesa de Gobierno y se declaró instalada legalmente la corporacion, en virtud de una Real órden, espedida en 16 de Marzo por el Excmo. Sr. Ministro de Fomento, que dice así:—«MINISTERIO DE FOMENTO.—*Instruccion pública.* »—Excmo. Señor:—En vista de la instancia que han »elevado á este Ministerio vários profesores de Me»dicina, solicitando se les autorice para formar una »Sociedad cuyo objeto sea el estudio de la Historia »natural del hombre y las ciencias que con ella se »relacionan, y de conformidad con lo propuesto por »el Real Consejo de Instruccion pública, la Reina »(q. D. g.) se ha servido autorizar el establecimien»to de la expresada Sociedad con la denominacion »de *Sociedad Antropológica Española*, y con arreglo »al Reglamento aprobado con esta fecha. Y atendi»do el laudable objeto de la misma, reconocido como »uno de los mas útiles é interesantes para las cien»cias, S. M. me manda manifieste á V. E., como de »su Real órden lo ejecuto, el agrado con que ha »visto y acoge un pensamiento cuya mira en sus ini»ciadores es la de procurar el adelanto de una de »las ramas del saber humano, estimulando á la vez »á los demás profesores para que traten de fomen»tar los estudios que estén menos cultivados en »nuestro país.

»Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 16 »de Marzo de 1865.—Galiano.—Sr. Director gene»ral de Instruccion pública.”

Tal es, Señores, en compendio, la historia de la *Sociedad Antropológica Española* que hoy inauguramos tan solemnemente. Ya veis á lo que está limitado su movimiento interior; el administrativo se reduce á gastos muy exíguos en relacion con las sumas que han ingresado en su caja por cuotas de inscripcion y mensualidades anticipadas hasta fin del año corriente, conforme lo previenen sus Estatutos. Réstame solo manifestaros que nuestra Sociedad se halla en relacion con las de antropología de París y Lóndres y con várias de ciencias naturales de la ilustrada Alemania, todas las que han saludado con júbilo nuestra útil institucion.

Es de rigorosa justicia, á la vez que de grata satisfaccion para mí, el daros cuenta de un hecho que habla muy alto en pró de mi particular y distinguido amigo el Sr. Dr. D. Pedro Gonzalez Velasco. No contento tan infatigable profesor con haber iniciado el pensamiento de la *Sociedad Antropológica Española*, la ha ofrecido en su propia casa, calle de Atocha, número 90, un salon espacioso y elegante para que celebre sus sesiones, poniendo además á disposicion de la *Sociedad* todos los objetos que contiene su notable Museo, y que puedan servir para el estudio de las ciencias antropológicas. Tan generoso desprendimiento no necesita comentarse; él habla de por sí mas elocuentemente que cuánto se pudiera decir; él contesta con creces á los gratuitos é injustificados obstáculos que le oponen y han opuesto siempre, al hombre cuya vida no ha tenido otro lema que el trabajo incesante, inspirado por la levantada idea de hacer brillar á su pátria.

El Dr. Velasco mira á la *Sociedad Antropológica* como á la hija querida de su inteligencia. Solo un pensamiento tan grande podia, cual bálsamo reparador, cicatrizar un tanto las profundas heridas de aquel á quien tan duramente trató el fatal destino.

Entre los individuos de la *Sociedad Antropológica Española* se cuentan personas dedicadas al estudio y cultivo de todos los ramos del saber, algunas de las cuáles son reputadas eminencias y figuran en esa aristocrática y envidiable gerarquía en donde no tiene asiento mas que el acendrado mérito, adquirido por las vigilias del trabajo y la perseverancia vigorosa del que obra impulsado por la verdad. Otras ocupan los puestos mas altos entre los que rigen los destinos del país, y vienen á confundirse modestamente con nosotros, sintiendo la necesidad de dar treguas por algunos momentos á la agitacion de esa cruda lucha de la política, en

donde se oye siempre el rugir de las pasiones exaltadas, para respirar en estas regiones apacibles el ambiente puro de la ciencia.

Nace, Señores, como veis, la *Sociedad Antropológica*, bajo los mas favorables auspicios; legaliza su planteamiento una real órden que es una escepcion en el pasado, una risueña esperanza en el porvenir. Saludemos en ese permiso del gobierno de S. M. la aurora boreal de una nueva era para la ciencia libre, para la libre asociacion, para el trabajo y para el estudio. El gobierno de S. M. reconoce «como laudable el objeto de nuestra *Sociedad* »y como uno de los mas útiles é interesantes para »las ciencias, acogiendo con agrado un pensamiento »cuya mira en sus iniciadores es la de procurar el »adelanto de una de las ramas del saber humano, »estimulando á la vez á los demás profesores para »que traten de fomentar los estudios que estén me»nos cultivados en nuestro país."

Dicha real órden, Señores, es la sancion legal mas hermosa, no solo de nuestra empresa como colectividad, sino tambien del objeto que ella envuelve en sí y de los medios de que se vale para llevarlo á cabo:—la asociacion libre:—la libre discusion. Siente el Gobierno de S. M. la imperiosa necesidad de que la ciencia abra esos lucidos palenques del entendimiento, en donde no hay mas combatientes que los que inspirados por la santa emulacion del incesante progreso intelectual, ciñen la coraza que cubre el pecho de los esforzados campeones de la idea. ¡Bello tributo que la razon y la justicia pagan á la grandeza de un pensamiento y al espíritu de la época!

España, la noble y científica España, está de enhorabuena, sintiendo renacer el ardoroso entusiasmo de sus hijos amantes del estudio, que responden solícitos y afanosos al toque del pacífico llamamiento en que algunos de sus camaradas les anuncia el punto de reunion y la mágica palabra de combate. ¡Noble despertar! No es, no, el del leon que se durmió altanero y se levanta encadenado; es el del águila caudal, que despues de haber descansado algunos instantes, emprende con mas brio su raudo vuelo hácia mas altas regiones.

Inaugura la *Sociedad Antropológica Española* una asociacion fraternal, en cuyo banquete toman parte todas las ciencias: todas caben en el objeto de su institucion; todas pueden contribuir y aportar el óbolo de su riqueza al grandioso y complicado estudio de la historia natural del hombre; así lo han comprendido los sócios que hoy la componen; vése allí, en efecto, á la digna y sesuda jurisprudencia; á la jurisprudencia, Señores, que interesando poderosamente á la suerte del hombre, ha sido estudiada en todos los tiempos y seguida por todos los pueblos, venciendo la rudeza de los primeros siglos; la jurisprudencia, que se ostenta lozana y majestuosa en los felices dias de Roma; adormécese entre las sombras de la edad media, y despierta, en fin, con la regeneracion de las letras para brillar eternamente en el horizonte de las naciones; allí se contempla á la paciente zoológia que investiga y construye un mundo antidiluviano con el fragmento de un hueso; allá á la geológia ilustrada que demanda á las profundidades de la tierra la luz de la verdad para penetrar en la composicion del globo terráqueo; muéstrase en otra parte la severa y concienzuda historia, que cogiendo de la mano á las generaciones venideras, les enseña esculpidos con buril de oro en el libro de la gloria los grandes hechos del pasado, mostrándoles á la vez la horrible y verídica antitesis de esas épocas luctuosas, que escritas con caractéres de vergüenza y de oprobio, sirven para perpetuar, como un epitafio de ignominia, los nombres de los que fueron sus actores. No muy lejana de ella teneis á la filológia, que, sirviéndose solo de la gramática del lenguaje, desciende, como con el hilo de Ariadna, á los mas remotos tiempos, prestando á la etnológia un poderoso apoyo. Mirad tambien entre nosotros á la química, análisis final y exacta de todo lo organizado y no organizado, sorprendiendo con sus reactivos lo que parecia hecho para el mundo del misterio; aplicando el resultado de sus admirables investigaciones á la ciencia de la vida y tendiendo su mano bienhechora á la que se ocupa de la conservacion de la salud. Esa que aparece á su lado, rodeada de instrumentos de precision, que sirven para estudiar, así los lugares poblados de astros, como la última espresion de la materia, es la física, la discreta rama del saber que estudia el modo de estar de los cuerpos, y que quiere, con la química, que investiga su modo de ser, que todo sea tangible, hablando á la razon el gráfico idioma de los sentidos. ¿No veis mas léjos aquella matrona de meditativa y despejada frente? Esa es la síntesis de todas las ciencias, de todas las verdades: la filosofía, que penetrando en el fondo de todos los conocimientos humanos, investiga, juzga, reflexiona, sintetiza; á veces, con un criterio puramente especulativo; otras, esperimental; otras, en fin, metafísico, que cerniéndose por los espacios imaginarios, con mas laudable voluntad que buena fortuna, se pierde en el dédalo de las mas insondables abstracciones. Fijaos, por último, en la medicina, que estudiando la organizacion humana hasta en la célula invisible y todas las funciones de los órganos que constituyen el estado fisiológico, dirige luego su mirada al lecho del dolor, é interrogando á la naturaleza, observando sus manifestaciones y de induccion en induccion, llega en lo posible á leer en el variado

y complicado libro de las dolencias de la humanidad, para marchar así con paso mas seguro, ayudada de la terapéutica, á procurarles el remedio. ¡Noble y filantrópico sacerdocio!

Hé ahí, Señores, bosquejadas breve y someramente algunas de las ciencias que tienen aquí representantes, todas las cuáles de consuno van á contribuir por su parte al estudio magnífico de la obra mas bella del Todo Omnipotente:—el hombre—¡Hermosa y filosófica agrupacion! En torno del ser que el Dios de las alturas creó á imágen y semejanza propia, acuden presurosos los cultivadores de los distintos ramos del saber, que inspirados por sagrado fuego y con sobrada buena fé, dánse la mano síncera del obrero de la inteligencia, convidándose fraternalmente para descender juntos al profundo piélago de la antropologia. Todo es noble y grande en tal propósito: todo es digno de respeto y consideracion, siquiera sea por las puras y elevadas intenciones de los que emprenden tal camino. Querer deternerles en su marcha, interpretando torcidamente el objeto de sus desvelos, seria, á la vez que un pobre é impotente deseo, la mas torpe de las elucubraciones de los que incitados por un falso celo dogmático, tienen con esceso de impiedad, por impíos, á quienes dirigidos por la estrella refulgente del adelanto científico é intelectual, van ávidos de verdad y sedientos de luz á la investigacion de grandes y trascendentales problemas, en uso del supremo y soberano albedrío de la inteligencia y del indiscutible y libérrimo criterio de la ciencia. Intentar someter el pensamiento á los estrechos límites de una pauta cualquiera, es tan vano y raquítico deseo, como poner vallas al mar, barreras al calor del sol ardiente y vivificador del Mediodia.

La *Sociedad Antropológica Española* se ocupará solo, segun el art. 1.º de los Estatutos, «de la historia natural del hombre y las ciencias que con ella se relacionan.» El art. 16 de esos mismos Estatutos, dice: «La sociedad no consiente discusion agena al objeto de su institucion.» Ténganlo en cuenta los maliciosos intérpretes de nuestras intenciones, olvidando, al interpretarlas, la caridad evangélica de que tanto blasonan.

No, mil veces no: protestamos ante la faz de la verdad y ante el sacrosanto fuero de la justicia, contra toda intencional inculpacion: nos hemos asociado, aguijoneados solo por el fuerte incentivo del trabajo, fórmula breve y concreta de todo progreso. Usaremos legalmente de un derecho que se nos ha acordado, sin estralimitarnos en nada. Nos lanzaremos con prudencia en las discusiones ilustradas y serenas de lo que á la ciencia se refiere, de lo que á la ciencia, y solo á la ciencia, corresponde juzgar y decidir. Empero no olvidaremos tampoco que las grandes ideas, las concepciones elevadas que han hecho avanzar á pasos ajigantados el espíritu humano, han tenido su génesis en el exámen sin trabas y sin pauta: someted, Señores, el pujante y colosal cerebro de Newton á límites reglamentarios: ¿habría podido ser entonces el inmortal descubridor de las leyes de la atraccion y de la luz? Aprisionad en círculos estrechos y premiosos al jigantesco y virtuoso Galileo; ¿habría llegado, rompiendo con la tradicion aristotélica, á fijar su ley inmutable hasta la consumacion de los siglos? Necesitó, por el contrario, atropellar la tiranía que pretendia avasallar el pensamiento, para pronunciar aquellas sublimes palabras: *e pure si muove*, poema el mas grandioso que haya jamás concebido la inspiracion de mortal alguno.—¡Grande, magnífica, divina idea, la que vence siendo vencedora, y vence mas, siendo vencida!

La *Sociedad Antropológica*, que verifica en este dia su solemne instalacion, si bien nace robusta y varonil, no puede, ni con mucho, vanagloriarse de haberlo hecho todo: mucho se ha avanzado; mucho se ha conseguido, pero aún le falta trepar lo mas árido y escabroso de su camino: fáltale, en efecto, conquistarse un nombre y un rango distinguidos en la República de las letras y de las Ciencias: no se llega allí por otra vía que por la de la perseverancia en el trabajo y la investigacion pertinaz de lo que hay aún por estudiar. Emprendamos con ardor nuestras tareas; sancionemos con nuestros hechos el derecho que se nos ha concedido; impongámonos por nuestra laboriosidad á las demás sociedades ya organizadas, demandándoles que nos otorguen lo que hemos sabido merecer:—un puesto entre las corporaciones que honran á la ciencia que representan, y á la nacion en que se crearon.

Hija la *Sociedad Antropológiea Española* de dos humildes profesores médicos, toca á la clase toda el sostenerla, amamantándola con pura y fecunda sávia; dándola calor vivificante y luz para guiarla. Que ella sea un timbre de honor y de gloria para la medicina pátria, á la vez que un centro de refugio para todo profesor laborioso y entusiasta á quien la estrechez de un reglamento cierra las puertas de las corporaciones oficiales. ¡Qué cosa mas hermosa para nosotros que poder algun dia esclamar: *libre nació, libre creció, libre se hizo respetar!*

La clase médica española tiene en sí misma elementos de vitalidad y lozanía sin impetrar nada del Gobierno; cuando se pide proteccion; cuando se clamorea por arreglos profesionales y por leyes especialmente protectoras, no se hace en verdad mas que desprestigiar la elevadísima consideracion que podemos adquirir de la sociedad en que vivimos, dando menor idea de nuestro valimiento que de nuestra pequeñez. No, no es ese el camino que hay que

emprender para alcanzar cómoda y respetada posicion; si un profesor aislado llega por el estudio y el trabajo á adquirir nombre merecido, este le conduce forzosamente á la consideracion y esta al respeto de sus comprofesores y del público: de aquí á la fortuna y al rango, que ni se heredan, ni se escalan, no hay mas que un paso. Si una clase consta de individuos de esa gerarquía social y científica que no se discute porque sabe imponerse; de esa envidiable aristocracia cuyos escudos heráldicos los ha esculpido ella propia en cuarteles de oro y de topacio,—¿á qué pedir se la tienda una mano generosa que la traiga un alimento reparador de las fuerzas físicas, pero no asimilable para las morales?—Eso es poco menos que implorar un socialismo, tanto mas odioso, cuanto que es privilegiado.

Emprenda la clase médica otra campaña mas fructífera y mas honrosa; adelántese á hacer en bien de la salud de los pueblos lo que descuidan alguna vez los gobernantes; estudie las reformas sanitarias basándolas en datos estadísticos y en trabajos importantes; anticípese al Gobierno enseñándole el camino de la higiene de los hospitales y de los campos, de las ciudades y de los cementerios; establezca un profesorado oficioso y gratuito que, en competencia con el costoso oficial, enseñe lo que falta y queda vacío en las leyes de instruccion pública, despertando á la vez esa noble emulacion entre el que guia á la juventud por amor á su profesion y al adelanto de la ciencia, y el que la conduce por deber. Cuando una clase cualquiera de la sociedad registra en sus archivos ese legajo de méritos, ¿necesita pedir proteccion? No; por el contrario; ella puede entonces decir á los mandatarios:—¿Quereis que os ilustre en lo que debeis hacer para mejorar la salud y la vida de los pueblos que os están encomendados?

¡Paso á la laboriosidad olvidada! ¡Respeto á la soberanía intelectual!

Debo concluir, Señores; he abusado en demasía de vuestra generosa bondad, una vez mas justificada hoy: me ha tocado ser el favorecido, y os lo agradezco en el fondo de mi síncero corazon. Sé que me he estralimitado en este somero bosquejo: perdonadme en obsequio á la pureza de mis deseos y de la humildad con que os lo demando. Debia ofreceros por primera vez la modesta flor del árido y poco cultivado campo de mi inteligencia: está despojada—¡cómo evitarlo!—de toda belleza, pero tiene en cambio un perfume que la ennoblece:—el de la gratitud de mi alma y el que encierra aquella sublime sentencia latina:

VITAM IMPENDERE VERO.

Francisco de Asís Delgado Jugo.

Ventajas terapéuticas de los colchones hidrostáticos.

Los mas insignificantes adelantos de las artes redundan generalmente en provecho de las ciencias. Una prueba la tenemos en la aplicacion del caoutchouc á la cirujia, que ha sabido utilizar esta sustancia en la confeccion de vendajes y vários aparatos, con los que consigue curas rápidas y exentas de esas temibles complicaciones que causan las mas veces la pérdida del enfermo; así no es raro ver sucumbir á aquellos que presentando fracturas del cuello, del femur, vértebras &c., están obligados á permanecer mucho tiempo acostados en una misma posicion, de donde resultan escaras y úlceras gangrenosas en los puntos del cuerpo sometidos á una presion incesante sobre el colchon, que originan la muerte ya por la estenuacion consecutiva á escesivas pérdidas purulentas ya por la gangrena, demostrando la autopsia que la fractura estaba casi consolidada al fallecimiento ocasionado por la complicacion. Todos estos males han desaparecido con la construccion de los colchones hidrostáticos, como lo comprueban las observaciones recogidas en diferentes hospitales de Francia y publicadas en el «Bulletin de Therapeutique, la Gazette des Hospitaux, l'Abeille Medicale &c." Aprovechando nosotros esta enseñanza vamos á manifestar las ventajas de este invento, por la utilidad que creemos puede redundar en la práctica.

Una de las circunstancias mas terribles en el tratamiento de las heridas graves y complicadas con fracturas, es la traslacion del herido desde el punto del accidente á aquel en que deba realizarse la curacion; pues las sacudidas mas ó menos violentas producen hemorrágias, mueven las esquirlas que se clavan en los tegidos, produciendo dolores y flogosis intensas, se separan los fragmentos huesosos ó con el movimiento del trasporte el roce irrita dichas superficies, por último se descomponen los aparatos de fracturas, vendajes &c. Todos estos males han querido evitarse por los cirujanos de todas las épocas, que se han dedicado á inventar ó modificar las camillas destinadas á la conduccion de los heridos; pero todas estas tentativas se han vencido con la adopcion de los colchones hidrostáticos, pues siendo elásticas sus paredes hace cedan con uniformidad á los movimientos del trasporte y no impriman sacudidas bruscas al paciente, además el agua encerrada en el colchon cede suavemente, se reparte con igualdad á la vez que presenta cierta resistencia que sostiene al enfermo, esperimentando, dice el Dr. Cosmao-Dumenez, «una sensacion particular de blandura tan agradable que no puede describirse, pues solo esperimentándola es como se concibe. El cuerpo flotando puede moverse con mucha facilidad, bastando el menor esfuerzo para conseguirlo, porque ayuda á ello el líquido." Desde luego se comprende que situado el herido en un colchon hidrostático se evitan todos los males citados que se observan cuando descansa en una tela tierna ó un colchon de lana, paja &c.

Para probar las ventajas de estos colchones creemos oportuno citar algunas de las observaciones publicadas

en los periódicos mencionados, para que de este modo se pueda apreciar prácticamente la utilidad de este invento, elegirémos aquellos casos mas notables y recogidos por un distinguido cirujano, tal como Mr. Demarquay.

I.—«M. M... de 79 años de edad, entró el 23 de febrero de 1862 en la Casa municipal de sanidad y dijo que hacía ocho dias se habia caido sobre las nalgas al bajar el último peldaño de una escalera y que no pudo levantarse, tan vivo fué el dolor que esperimentó. Presentaba en dicha region un equímosis negruzco muy estenso; pero el síntoma mas notable era la inclinacion hácia fuera del pié correspondiente al miembro dolorido, de tal modo que su borde esterno descansaba sobre la superficie de la cama. Además este miembro ofrecia un acortamiento marcado. Mr. Demarquay le midió con cuidado y notó una diferencia de tres centímetros y medio con el opuesto. Al herido le era imposible efectuar el menor movimiento sin esperimentar los mas vivos dolores; tambien se quejaba de una sensacion de quemadura en el sacro y se notó efectivamente en esta region una rubicundez violacea de la piel del tamaño de la palma de la mano. La calentura que tenia era intensa y daba ciento treinta pulsaciones por minuto. Del conjunto de estos síntomas, el diagnóstico era fácil, fractura estra-capsular del cuello del femur.

»Al dia siguiente y los sucesivos los síntomas se hicieron cada vez mas alarmantes; el dolor fué estremado, el delirio violento con especialidad de noche, aumento de calentura; una vasta escara apareció en la region del sacro, el enfermo se hallaba en el último grado de adinamia, cuando Mr. Demarquay mandó colocarlo en un colchon de agua. En la visita de la mañana, sorprendió la mejoria que habia esperimentado el herido, acusaba menos dolor, por la noche disminuyó la calentura, durmiendo un poco, finalmente, su estado era satisfactorio. Desde luego pudo moverse en su lecho, se desprendió la escara del sacro, cubriéndose la úlcera de mamelones carnosos de buen aspecto y se cicatrizó en 15 dias. A las siete semanas salió del hospital el herido apoyado en muletas."

II.—«M. J.... edad 82 años, entró en la Casa de Sanidad el 14 de julio de 1862 con una fractura por penetracion del cuello del femur izquierdo, que contaba ocho dias. Este anciano padecia mucho, no dormia, sin apetito, con fiebre y delirio nocturno, inspirando sérios temores. El 16 se colocó en un colchon hidrostático, volvieron en seguida el apetito y el sueño, cesando los dolores. El 21 de julio se rompió el aparato y el sacro estaba ya curado. El 23 aparecen otra vez los padecimientos con gran violencia, se vuelve á situar al paciente en el colchon con agua. Hoy 24 de agosto es muy satisfactorio el estado local y general del enfermo, que se levanta apoyado en muletas."

III.—«L..... de 42 años de edad, entró el nueve de abril de 1862 en la Casa municipal de sanidad con una luxacion ó probablemente fractura de la cuarta ó quinta vértebra cervical. Entre otros síntomas locales presentaba parálisis completa de los miembros superiores é inferiores, defecacion dificil, necesitando lavativas ó purgantes; la mixion del todo imposible, la respiracion diafragmática. Al punto se le colocó en un colchon con agua, casi á 28.º El 23 de abril este hombre que hasta entonces no habia podido ejecutar ningun movimiento, principió á moverse de un lado y otro, no presentando la menor rubicundez en el sacro. El 12 de mayo comenzaron á restablecerse los movimientos de los miembros y puede levantarse en un sillon, por lo que se le quitó el colchon hidrostático. El 13, esto es, á las 24 horas de la supresion de este aparato, se presentaron dolores en las nalgas; la piel del sacro estaba muy rubicunda, se volvió á colocar el citado colchon, y el 15 habian desaparecido el dolor y la rubicundez. Desde entonces el enfermo ha continuado en el colchon de agua hasta el 15 de julio, época en que andaba apoyado en el brazo de un enfermero para bajar al jardin. Salió el 4 de agosto de la Casa, si nó completamente curado de su parálisis, al menos en estado muy satisfactorio."

Estas observaciones manifiestan de un modo evidente que no esperimentándose compresion alguna, los nervios no son afectados ni se congestiona la sangre en los capilares, evitándose los dos graves inconvenientes en las afecciones prolongadas, el dolor y las escaras. Mr. Demarquay esplica de este modo la teoría en que se fundan las ventajas de los colchones hidrostáticos. «La presion ejercida por el cuerpo del hombre sobre la cama en que descansa es evidentemente el resultado de su peso; así la mecánica nos enseña que la reaccion es igual á la accion, de donde resulta que las presiones soportadas por las partes salientes del esqueleto del enfermo y los tegidos que las cubren, son iguales á las que ejerce sobre la cama. Para disminuir estas presiones, era preciso sustraer tanto como fuera posible al paciente á la accion de la gravedad. Establecida esta nocion, el principio de Arquimedes debia suministrar la solucion; se necesitaba sin producir una modificacion molesta en el estado general del enfermo, colocado sobre una masa de liquido separándolo de él por medio de un tegido impermeable delgado y muy depresible."

Estas condiciones las reunen los colchones hidrostáticos que hemos examinado hace pocos dias en el Bazar Sevillano (1) construidos por M. Galante, acreditado fabricante de aparatos quirúrgicos de Paris. Cada colchon se compone de dos láminas de caoutchouc soldadas por sus bordes, de unos 80 centímetros de largo por 70 de ancho, ofreciendo un espesor de un decímetro cuando está lleno con los 26 á 29 litros de agua que puede contener, siendo entonces su peso de unos 28 á 30 kilógramos. Para evitar los defectos del aparato primitivo del Dr. Arnott, la hoja superior está unida á la inferior de trecho en trecho por unos tubitos de caoutchouc á fin de que no tome una forma globulosa al acostarse el enfermo y huya el agua hácia los puntos no comprimidos. Cuando hay que llenar estos colchones se coloca en el suelo envuelto en una sábana doblada en cuatro dobleces, se destornilla la birola del tubo de goma que presenta en uno de sus ángulos y por medio de un embudo se echa el agua á la temperatura de 26º á 28º cent.; tan luego

(1) Calle de las Sierpes en Sevilla.

como está lleno se cierra el tubo, se cojen los estremos de la sábana que envuelve el colchon, se pone en la cama y se cubre con la sábana de esta. Los observadores dicen que el agua pierde poco de su calórico y no se altera sino pasadas algunas semanas; el agua fria que se emplea para los casos de quemaduras, afecciones inflamatorias, que requieren una modificacion del calor, necesita cambiarse con mas frecuencia porque al cabo de algunos dias es igual la temperatura á la del cuerpo del paciente. Los ancianos debilitados, los niños débiles ó en enfermedades que reclamen un esceso de calor, se pondrá el agua á 35° ó 40° cént.

Sería de desear se introdujese en nuestros hospitales el uso de estos colchones, cuyas ventajas las reasume así el Dr. Cosmao-Dumenez. «Los colchones hidrostáticos son esclusivamente útiles en el tratamiento de las escaras que aparecen en diferentes partes del cuerpo en las enfermedades de larga duracion; prestan los mayores servicios en el tratamiento de todas las afecciones de las nalgas y parte posterior del tronco, cuyo dolor lo ocasiona las mas veces y casi siempre aumenta la presion ejercida por el peso del cuerpo en la cama ordinaria; es el mejor aparato en el tratamiento de las fracturas del cuello del femur; son muy útiles para el trasporte de los heridos; por último, están llamados probablemente á hacerse de un uso comun para aplicar el frio ó el calórico en el tratamiento de las enfermedades."

R. H. P.

Terneras vacuníferas.—A propósito de las disensiones habidas en el Congreso Médico de Lisboa, sobre la propagacion de la sifilis, inoculada al mismo tiempo que la vacuna, cuando el virus es procedente de otro individuo, dijo el señor Palasciano, que existía en Nápoles un establecimiento fundado por el Doctor Galbiati, donde el cow-pax es propagado en las terneras. Cuando se quiere hacer vacunacion en una casa, no hay mas que pedir una ternera la cual es llevada á la misma casa, donde el conductor corta una pústula entera y la presenta cogida con una pinza al profesor que ha de prácticar la operacion, el cual no hace mas que vaciar su contenido sobre una escarificacion hecha en la piel, en el sitio que le plazca elegir. Esto no cuesta mas que veinte reales, por cuya razon se ha estendido esta manera de vacunar á todas las clases y aun á la Armada y los Colegios, quedando reservada la vacunacion de brazo á brazo á las familias pobres esclusivamente.

Esta especulacion ha enriquecido á su inventor.

En Francia se ocupa ya una comision de estudiar prácticamente esta cuestion, que si dá buenos resultados, quedará seguramente establecido un sistema que ofrece todas las garantias posibles de seguridad.

En esta localidad, como quiere Dios que nada de importancia se tome en consideracion, estamos en este ramo como en otros muchos, á cero. Porque no hay ni aun siquiera el deseo de ganar dinero, pues si asi fuese, sin otro objeto primero, mas que el interés, pudieran establecerse muchas especulaciones, que como la referida, producirian además un gran bien á la humanidad.

Vaginoscopo.—Este nuevo instrumento debido al Dr. Routh, médico del hospital de la Samaritana en Lóndres, tiene por objeto la auscultacion en la preñez, directamente sobre el útero. Es una especie de estetoscopo que adaptado á un especulum se introduce en la vagina, y vá á apoyarse inmediatamente al lado del cuello uterino. Con él, dicen, se ha podido percibir el soplo placentario, desde la sesta semana hasta la trece. Hé aquí un medio mas para ayudar las investigaciones judiciales, cuya importancia no puede oscurecerse á nadie. Pronto podremos hablar con conocimientos propios sobre los resultados de este instrumento, que vá á recibir uno de los profesores de esta capital dedicado á la especialidad correspondiente.

Fórmula contra la diarrea.

Tómese:

De mucílago flojo de goma. . Seis onzas.
Jarabe de bálsamo de Tolú. . Dos onzas.
Estracto de quina. . . . . Un escrúpulo.
Láudano de Sidenham. . . . Escrúpulo y medio.

Disuélvase y mézclese esactamente.

Se administrará una pequeña cucharada cada media hora.

GACETILLA.

Casa de curacion.—Nuestro amigo el Doctor Cervera, acaba de establecer en la Córte y en su propia casa, una institucion de esta especie, aunque modificada de manera segun dice en una circular que al efecto ha repartido, que apartándose todo lo posible de la organizacion de aquellas, se acomode al carácter y condiciones de la familia española, procurando así desvanecer la aversion que constantemente se observa en nuestro país á todo lo que tenga espresion hospitalaria, sea esta de la clase que sea.

Este paso es de gran importancia, primero por el gran bien que desde luego reporta á la humanidad, y además porque es un paso concordante con el curso de libertad é independencia, que á pesar de las rémoras que se ofrecen, llevan las ciencias en nuestros dias verificando sucesivas evoluciones que tienden á establecer una ámplia y perfecta libertad de enseñanza.

Traslacion.—Como verán nuestros lectores en el lugar correspondiente, los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, en cuya casa se encuentra el Aceite de hígado de bacalao desinfectado que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, y del cual nos hemos ocupado en repetidas ocasiones, se han trasladado á la calle de Escobas n. 20, en esta capital.

Recordamos á los Sres. Profesores de farmacia que deseen obtener este precioso y útil medicamento, que se les harán en los precios bajas de consideracion.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de la Sota y Lastra.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 45. Sevilla 15 de Julio de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

SECCION DOCTRINAL.

HIGIENE.

LAS HABITACIONES BAJAS EN SEVILLA.

Si es muy cierto que los climas y las localidades influyen por su situacion, por sus vientos, sus aguas, su flora y su fauna en la organizacion de los habitantes imprimiéndoles un sello particular que los distingue de los que viven en distintas comarcas acaso no muy lejanas, no lo es menos que las costumbres de los pueblos, variables segun su grado de civilizacion y el afan constante de procurarse comodidades y placeres, contribuye poderosamente á desmejorar las razas cuando aquellas no van dirigidas por los conocimientos científicos que son los que enseñan lo provechoso y lo perjudicial y el límite preciso en que el uso se convierte en abuso.

Nada mas natural que buscar el placer y huir del dolor; que tratar de guarecerse en lo posible de los rayos de un sol que abrasa y procurar calentarse cuando se siente frio; nada se aviene y ajusta tan exáctamente con nuestra razon como el satisfacer las necesidades de que nos advierte nuestra misma sensibilidad, como centinela dispuesto por la mano suprema del Hacedor siempre con la tendencia de la conservacion y perpetuacion de la especie; pero tambien nada mas fácil que juzgar mal esas mismas sensaciones fiados solo en el instinto y convertir en instrumento de dolor y en causa de destruccion y ruina, lo que solo debiera producir el placer y bien estar.

Es sin embargo tan difícil evitar equivocaciones en este punto; son tan pocas las personas que aun sin ignorar los principales preceptos higiénicos, llegan á convencerse de que una práctica ó costumbre que disgusta puede ser altamente provechosa, que solo una prolongada esperiencia y la relacion de los daños causados trasmitida de unos en otros, puede contener á algunos y determinarlos á sufrir ligeras privaciones en cambio de la conservacion de la salud. Contribuye tambien á aumentar la dificultad de que hablamos la carencia de una regla, de una medida general, de una fórmula que pudiera aplicarse á todos los casos; las organizaciones difieren tanto como los individuos y por lo mismo es para unas un esceso, lo que en las otras no alcanza á la medida de lo necesario.

Si no escribieramos un artículo de periódico, si nuestra mira fuese mas elevada y aspirásemos á componer un libro, una monografía de esta localidad, nos estenderíamos, ántes de llegar al objeto que nos hemos propuesto en describir geológicamente el suelo sobre que se halla asentada Sevilla, los vientos que con mas frecuencia la atraviesan, la temperatura que ofrece en épocas distintas, en una palabra, hariamos un trabajo que acaso en su misma minuciosidad y detalle, llevase la peor condicion de su lectura; basta á nuestro propósito lo que todo el mundo sabe, y como con pocos grados de diferencia sucede en toda la provincia lo que en su capital, lo que digamos puede tener aplicacion á muchos puntos, sin que por esto tengamos necesidad de profundizar el asunto yendo mas léjos de lo preciso.

El aumento constante de poblacion que se advierte en las ciudades que como Sevilla brindan con atractivos de toda especie, ha producido con algunas otras causas la carestía de las habitaciones y agrupado familias sin número que por esta razon hacen una vida que no está en consonancia con la idea que presidió á la construccion de las casas en épocas no muy remotas: de aquí la contínua habitacion en los primeros pisos que construidos sobre un terreno arenoso y flojo se hallan siempre húmedos y sombríos.

No hay para qué ponderar los daños inmensos que de un modo lento y graduado producen condiciones tan poco higiénicas; pero corresponde á los

médicos predicarlos constantemente á fin de que tanto las autoridades como cada uno de los individuos aisladamente pueda contrarrestar su nociva influencia.

En todas las estaciones son perjudiciales y en nuestro concepto hasta tal punto, que no vacilamos en referir á su accion, si bien acompañada de otras causas no menos perniciosas, la prodigiosa estension del temperamento linfático que espone millones de individuos á los padecimientos que son consiguientes y á la degradacion de la raza que aumenta de generacion en generacion.

Pero de ellas el invierno y verano producen los principales estragos y todavía mas á nuestro juicio esta última. En primer lugar porque en el invierno no es escesiva la baja de temperatura y además acostumbra ser de corta duracion, y en segundo porque las muchas familias, que aun disponen de una casa por completo, habitan los pisos principales generalmente ventilados y soleados, y se trasladan á los bajos luego que el calor se deja sentir con fuerza, que en esta region es muy temprano. Entonces una rápida y constante evaporacion carga el ambiente de vapores acuosos en abundancia; resguardadas las habitaciones por los pisos superiores conservan una temperatura muy inferior á la del aire ambiente produciendo todos los perniciosos efectos del frio húmedo y á veces por no hallarse tan resguardados los correspondientes al calor con humedad. Entonces se vé languidecer el apetito, hacerse menos vivo el pulso y mas débiles las contracciones cardiacas. Saturado el aire de agua se opone á la evaporacion del sudor y perspiracion pulmonal, impidiendo de esta manera la gran refrigeracion que todo el cuerpo reporta de ella, se dificulta la respiracion y una hematosis imperfecta concluye por deteriorar la constitucion, preparándola á ser mas fácilmente afectada por enfermedades de larga duracion con síntomas hiperémicos sobre un fondo de debilidad que mas de una vez dificulta no poco el tratamiento.

¡Cuántas afecciones catarrales y reumáticas no han tomado orígen de esta disposicion de las habitaciones bajas que por lo mismo que convida con una agradable frescura, obra mas impúnemente sobre aquel que desconoce sus efectos y que por esta razon no cuida de remediarlos!

El riego y fregado de los pavimentos fuera de las horas en que es mas soportable la temperatura, si bien tiene la ventaja de lavar la inmundicia y disolver algunos principios que acumulados diariamente pudieran ser orígen de enfermedades miasmáticas, tiene tambien el inconveniente de aumentar la cantidad de vapor acuoso que se suspende en el aire, el cual así cargado y saturado tiene la superficie del cuerpo tanto interna como esterna en una contínua maceracion. Si á esto se agrega que por la falta de alcantarillado, hay en casi todas las casas un constante foco de putrefaccion avivado con los ardores de la estacion en este clima, se podrá formar una idea de la insalubridad en general de las habitaciones bajas muy especialmente en Sevilla, y mas aún de las que ocupa la clase media que por tener mas de un piso se encuentran menos ventiladas. Las habitadas por pobres que tan solo tienen un techo, son en verdad mas calorosas pero en ellas es rápida la evaporacion de la humedad, condicion que las hace mas salubres.

Una frase vulgar (la oreja junto á la teja) viene en apoyo de las ligeras consideraciones que dejamos apuntadas y encierra un consejo muy digno de tomarse en cuenta. Nunca es mas perjudicial la humedad, ya fria ya caliente, que durante el sueño: el temor de esponerse á una corriente de aire hace que para dormir se cierren las habitaciones, que siendo bajas son húmedas, y unen á tan pésima condicion todos los inconvenientes del aire confinado.

Conviene no perder de vista que en el verano, las familias se encierran en las casas las tres cuartas partes del dia y que la perniciosa influencia de la humedad se halla aumentada con la escesiva cantidad de lumínico y calórico propia de la estacion.

Creemos pues que debemos llamar la atencion de las autoridades sobre este punto de tanta trascendencia, aconsejando que disponga lo necesario á fin de que en las nuevas construcciones se dejen cuevas ó sótanos que impidan la humedad y en las casas que se reedifiquen se empalomen los pavimentos bajos á fin de sanearlos; que se ocupen con preferencia del alcantarillado de la poblacion como mejora indispensable que reclama imperiosamente la higiene, y que ya que, aunque paulatinamente, se está llevando á cabo el ensanche y alineacion de las calles, estimule lo posible la colocacion de toldos en todos los puntos que de ello sean susceptibles.

Aconsejarémos tambien á los vecinos: que el riego y fregado de los pavimentos se haga lo mas temprano posible sin cerrar las habitaciones ni correr las velas de los pátios hasta que se haya evaporado por completo la humedad; y que ni de dia ni de noche duerman en los pisos bajos, por mas que á ello les brinde su agradable frescura.

Si cada uno en la parte que le corresponde siguiera nuestros consejos, creemos que resultaría un beneficio comun al que debería Sevilla con el tiempo ser la primera capital de España, mejorando la condicion de sus habitantes y hermoseándose á la vez que con sus naturales galas, con las que le prestaría la ciencia de la conservacion de la salud.

Ramon de Esteban y Ferrando.

SECCION PROFESIONAL.

LA ORGANIZACION DE PARTIDOS MÉDICOS Y LA IGUALA.

Estamos en Junio; ya deben encontrarse los presupuestos municipales en los Gobiernos de provincia, esperando la aprobacion para empezar los Ayuntamientos el ejercicio del año económico entrante. Entre sus gastos figurarán las dotaciones de los facultativos titulares, arregladas á la disposicion del Real decreto de 9 de Noviembre último, tanto en los pueblos que se hallen vacantes, como en los que los titulares no llenen el número, atendido su vecindario, que marca el artículo 2.º de dicho decreto y en aquellos cuyos contratos están terminados. Si los presupuestos carecen de estos gastos, los gobernadores, sujetándose á la Real órden referida, harán muy bien devolviéndolos con la adiccion del gasto omiso por el municipio, y compeliendo á este para que llene segun está prevenido el servicio sanitario, y los profesores harán muy mal si suscriben compromisos que se aparten en sus bases de la prescripcion legal.

I.

El Real decreto de 9 de Noviembre último, ha sido perfectamente examinado, estudiado y analizado por las personas competentes. La prensa médica ha emitido su dictámen, y profesores encanecidos en la práctica de partidos, le han juzgado, dando, respecto á él, su respetable opinion. Sería un trabajo inútil y sin novedad ocuparnos de su análisis; por lo mismo solo dirémos, de una manera general, lo que, en nuestro concepto, resultará á la ciencia, la humanidad y al profesor si se establece y radica entre nosotros.

Aunque no se le pueda considerar como obra perfecta, y sea susceptible de mejora, aunque pudieran haberse suprimido algunos artículos, el hecho solo de regularizar el servicio sanitario en los pueblos y concluir con la anarquía actual de las contratas, y la dependencia onerosa de los titulares, no tanto del municipio cuanto de los caciques lugareños ignorantes y las mas veces apasionados que son, es una contínua amenaza para el profesor poniéndole en la alternativa, ó de someterse completamente á sus exigencias ridículas y gravosas, ó de perder el destino con que vivían, es un beneficio para él y un progreso en la administracion; por lo que merece el gobierno la gratitud de sus administrados.

Al hablar de este reglamento y emitir juicio crítico, es preciso no olvidar la imposibilidad de establecer una reforma repentina y radical en un servicio, innovando completamente la práctica establecida por el tiempo y la costumbre, y la natural resistencia del país á una novedad que afecta los intereses y los hábitos establecidos. Cuando se aclimate la reforma, se vean sus efectos y los hechos acrediten su insuficiencia para llenar el servicio y las justas exigencias del profesorado, los gobiernos continuarán indudablemente por la buena senda, mejorando de dia en dia las condiciones de unos destinos de indisputable utilidad, y cuyo desempeño exige mucha ciencia, bastantes virtudes y no poca actividad, y comprendiendo que el premio alienta el trabajo, hará mejoras cada vez mas perceptibles que sirvan de estímulo á los jóvenes y á sus padres, para evitar la falta de personal en una carrera cuyo estudio es muy costoso, dilatado y penoso, y cuya práctica hasta el dia se encuentra mal retribuida; no guardando proporcion la utilidad con el gasto del capital invertido y el rédito natural de este (1).

Es otro progreso el deslinde de los deberes y derechos del municipio y el profesor, atendido el respeto á la libertad profesional y la restriccion á la accion municipal para el nombramiento de titular que dá el reglamento, pero esto que una vez nombrado y otorgada la escritura, el médico, con carácter y con ella, repele fácilmente las agresiones é intrigas de lugar que tan frecuentemente le han herido, convirtiéndole en juguete ó víctima de un capricho ó una mala voluntad.

No dudo habrá profesores á quienes aparentemente perjudique el arreglo, con especialidad en los partidos cerrados: pero, prescindiendo del beneficio para los mas, y ser el bien general preferible al par-

(1) Para demostrar la proposicion asentada, harémos la siguiente cuenta.

Cinco años de 2.ª enseñanza á 4000.	20000
Siete años de carrera á 6000 reales.	42000
Gastos de libros, matrículas y grados. . . .	10000
Capital que adquiriría el estudiante si se hubiera dedicado á otra carrera mas corta, 6 años á 4000	24000
Rédito de este capital aglomerado y capitalizado segun lo paga el gobierno por billetes hipotecarios, ó sea el 8 por ciento.	120000
Total. . .	216000

Por consiguiente, si en lugar de seguir la carrera con esposicion de perderse el capital al concluirla, corriendo la eventualidad de aumentar el gasto por pérdida de años, y con el disgusto de tener al hijo ausente, el padre forma por el medio dicho, un patrimonio para su hijo y se lo entrega en lugar del título de médico, desde aquel dia: imponiéndolo, obtiene una renta de 17,280 reales sin trabajar y sin molestarse; la cual en un pueblo, le dá lo suficiente para no estar sujeto á ninguna dependencia, sin esposicion de perderla por eventualidades y trasmisible á sus sucesores. Si por sus afanes no merece mas recompensa, consideracion y ventajas que por el solo capital gastado, es preciso desistir de las ciencias.

ticular, aun los contratados en partidos cerrados, si saben utilizar lo favorable del arreglo, y cuentan el valor de su trabajo, bien pronto conocerán las ventajas de una reforma cuyos autores, á juzgar por el decreto y su preámbulo, han tocado los sinsabores del médico de partido. El que solo vea descender su asignacion fija, y no valore la utilidad de la práctica particular, á mas de su mejor posicion en el pueblo, ó cuenta muy poco consigo mismo, ó no vé sino lo presente; sin estimar en nada el uso ó abuso de su trabajo, con tal de no perder la asignacion fija de imposible ascenso ó descenso; é ignora completamente el adagio vulgar «quien sabe lo que gana, jamás llega á rico."

La reforma favorece á los profesores que sirven partidos abiertos en su inmensa mayoría, así en posicion como en estabilidad é intereses. Por lo cual, los que encontrándose hoy perjudicados, y pudiendo mejorar no lo hagan, fundados en un temor pueril ya de perder el destino, ya de que otro sea preferido, ó de concitar en su contra las iras municipales, dá de sus aspiraciones pobrísima idea; y si el que se halla en tal caso cuenta buenos antecedentes, buena práctica y buena fortuna, su apatía no tiene nombre; su temor es incalificable.

Lean bien el Real decreto, estudien con cuidado el preámbulo, y se convencerán de que si por su parte no se ayudan, poco ó nada podrá servirles el auxilio del gobierno. Pondrán una rémora al establecimiento de la Reforma, y retrasarán las sucesivas ventajas consiguientes á ella, las cuales poco á poco aceptará el público sin violencia, con lo que se evitará lo que acaeció al arreglo de partidos, decretado por el ministerio S. Luis, el cual á pesar de la buena acogida dispensada por el profesorado, no tuvo aplicacion práctica y cayó en completo olvido, no tanto en nuestro concepto, por consecuencia del trastorno político de 1854, cuanto por oponerse sus prescripciones á las costumbres corrientes en una época muy distinta á la actual, atendido el número de profesores en una y otra.

La crítica ha calificado de oscuro el arreglo en lo que se refiere al servicio de *pobres* por no haber definido claramente esta cualidad. En el preámbulo se espresa bien el espíritu del legislador; pero no definiendo el diccionario con precision esta palabra, el gobierno para evitar límites que ocasionarían disgustos á los Ayuntamientos y mayores contribuyentes al designar los *pobres*, deja á su prudencia la calificacion; y espresando de *solemnidad*, dá una regla para la calificacion; al paso que aumentando la renta al titular á medida que esceden los pobres del número asignado á cada clase de partido, facilita la avenencia de aquel y evita reclamaciones, siempre adversas para el profesor aun cuando sean justas. Por lo mismo, teniendo presente la tendencia de los municipios á escatimar los gastos, con particularidad en el ramo sanitario, y obligándole al aumento de renta en proporcion al aumento de *pobres*, es casi seguro no llegarán á figurar como tales los contribuyentes: pero aun suponiendo tal suceso, y contando con la condescendencia del Gobernador para la aprobacion, y la tontería del médico para la admision, resultará siempre en un pueblo de 600 vecinos, y titular de primera clase, un partido cerrado de triple produccion que la asignada al mismo en partido abierto, la cual hoy no dan los pueblos de este vecindario.

La escritura del facultativo del Valle de Santa Ana, define los pobres para la asistencia gratuita así: «Son aquellos que no figurando en los libros de cobranza como contribuyentes, carecen de toda renta, y por su edad ó enfermedades habituales, se hallan generalmente inaptos para trabajar." De este modo hay datos fijos para calificar; pero sucede con frecuencia la necesidad de ser el facultativo tolerante y cerrar la lista de pobres ante los ruegos y exigencias de personas que suplican, llorando lástimas; y si bien no reunen las cualidades de pobre, segun contrata, carecen de recursos; la caridad impera y la definicion queda ilusoria. De modo, que no pagan porque no tienen; no se les visitaría por pobres por no figurar en lista: y su asistencia es al fin improductiva. Si la lista fuese elástica como la facilita el arreglo de partido, á los que se interesan, evocan la caridad, y se encuentran siempre dispuestos á servir con trabajo ageno, se les podria complacer ó al menos contestar, reclamando la estension de la lista. Y al ver que al aumento de ella seguia la subida del presupuesto, limitarían sus beneficios; ó si no los limitaban, el médico no perdería su justa recompensa.

En nuestro concepto el artículo 11, es el que no solo deja al titular mas apto para el buen desempeño de su destino, sino que le facilita á la par mayores utilidades profesionales y mas medios de ejercer con fruto científico la profesion. Sin esceder sus prescripciones puede, mediante contratos privados, asegurarse una renta fija que llene sus deseos, y aceptar ó rehuir los que le desagraden, quedando á la visita un buen número de familias cuya asistencia le dará menos ocupacion que las contratadas. Esta disminucion de trabajo le deja tiempo para visitar mas detenidamente, observar mejor, llevar la historia de los casos dignos de ella, estudiar con afan, conferenciar amistosa y científicamente con sus compañeros y ejercer con gusto y fruto que en último término redundan en bien de sus enfermos. La independencia en la práctica, el trabajo moderado y la buena recompensa, atraen la aficion al ejer-

cicio; separan al médico de otros negocios precisos al titular, en el estado anterior y actual de partidos, para vivir con decencia, y asegurar el porvenir propio y de la familia en caso de inutilidad; y despertando la emulacion científica, se obtienen favorables resultados que mantienen viva en el público la fé médica, y establece entre el facultativo y el enfermo la intimidad tan útil para el tratamiento de las enfermedades.

Los artículos 1, 24, 25 y 2.° adiccional del Real decreto citado, imponen al titular deberes para cuyo desempeño necesita gran caudal de conocimientos científicos y completa abnegacion en las epidemias y contagios. Le es imposible abandonar el estudio y la práctica, porque si los abandona á cada paso tendrá mil conflictos. Se hallará en completo ridículo apelando al favor ageno cuando las autoridades le pidan datos é informes relativos á asuntos de su cargo; y si no encuentra quien lo auxilíe contestará mal ó no contestará. Y á mas de la responsabilidad que contrae en estos casos, su crédito se hunde y su destino concluye. En los casos de epidemias y contagios, la menor falta, y sobre todo, el abandono de sus enfermos, le atraen responsabilidades personales indeclinables; por lo que es necesario acreditar un valor constante para sobreponerse á sucesos tan graves y estraordinarios. Esta imperiosa necesidad de estudio, constancia y abnegacion, impuesta por el reglamento al titular, redunda en el progreso de la ciencia: de cuyo progreso el enfermo es quien obtiene el mayor beneficio.

De consiguiente, el arreglo de partidos médicos es bueno; favorece la ciencia, al enfermo y al médico. Establece bases para el servicio sanitario, y antecedentes para ulteriores mejoras que el tiempo pueda reclamar. Por lo cual, si las autoridades superiores de provincia, y las locales de los pueblos no desatienden lo prevenido en el artículo 8.º adiccional del mismo, y en la circular de la Direccion general de Sanidad, espedida en 16 de Noviembre y las observan puntualmente, la reforma se establecerá y con ella mejorará de un modo positivo el servicio sanitario de los pueblos que sin duda agradecerán las ventajas cuando las toquen; por mas que hoy resistan algunos impulsados por mal entendidas economías, rancias preocupaciones ó pasiones mezquinas.

II.

Si leyendo la esposicion que precede al Real decreto de 9 de Noviembre, y estudiando su articulado parece se oye la espresion de nuestros maestros y de otras eminencias científicas que nos son conocidas, la firma del Ministro y la rubrica real, acreditan debemos al Gobierno la realizacion de un proyecto tanto tiempo esperado y que sin duda encontró en su tramitacion no pocas dificultades, cuando tanto se ha hecho desear. La precision, el laconismo y elevacion de ideas de la esposicion, así como la trascendencia, claridad y formas del reglamento, parece denotan la intervencion de manos maestras en asuntos profesionales, pero no por eso, y aun cuando se deba lo principal de la obra á eminencias científicas, dejará el profesorado de agradecer al Ministro que suscribe el reglamento, y elogiarle por lo que tiene de bueno. Así como con justicia se le habría censurado si fuera digno de censura. Será el complemento y acreditará el gobierno su buen deseo si reduce á verdad práctica el decreto.

Pero en vano habrán discurrido los prohombres de la ciencia el pensamiento y el gobierno lo habrá traido á ley, si el profesorado de partido, no vé y secunda las miras de los que le tienden la mano para salir de la postracion que le abruma. ¿Con qué razon podrá quejarse mañana, si, despreciando hoy la oportunidad, se abandona ó deja engañar hasta el estremo de seguir como hasta aquí, á merced de caciques ignorantes, de intrigas mezquinas y de pasiones raquíticas? Si no contribuye á radicar la reforma, y no resiste á cuanto impida su realizacion y consecuencias ulteriores, que no se queje: sufra su mala suerte y no pida jamás mejoras porque no las merecerá.

Se ha dicho, que la titular es la cadena; y la iguala el grillete para el médico. En efecto, no deja de ser bastante cierto el paralelo del médico con el esclavo; pero si en lo relativo á cadena depende de él acortarla ó alargarla, ya que los intereses sociales, preferibles á los de clase, eviten la supresion de aquella puesto que sin titular nadie iría á los pueblos pequeños; en cuanto al grillete una vez establecida la reforma, si lo sufre será porque lo quiera. Y caso de que conestando con las costumbres, no lo abandone del todo, es tan fácil tenerle casi suelto, que el titular si se lo deja atornillar, y mas aun, si lo busca, merece se lo opriman hasta dejarle inmóvil.

No hay médico de partido que no se revele en su conciencia contra la iguala de lugar. Mezquina, mal pagada, de indecorosa realizacion, impone al profesor deberes onerosos de los cuáles abusan los mas y le colocan, respecto al público, casi al nivel de un sirviente. Por lo que en los mas de los casos, conviene dejarla en tanto en cuanto es un contrato casi siempre perjudicial al médico: por eso lo apetecen los pueblos. Si con él retribuyera el igualado lo justo del trabajo que se le dá, de seguro rechazaría un compromiso de pago cierto y servicio dudoso. Y si el médico llevara la cuenta á cada familia y relacionara su trabajo al precio corriente de la vi-

sita en cada localidad, vería que, solo contando las asistencias necesarias, y no las muchísimas abusivas á que le obliga el igualado, sale perdiendo en la inmensa mayoría de las casas, tomando por tipo un quinquenio, mas de las tres cuartas partes del premio que obtendría sin iguala.

No se arguya que en el sistema de iguala unos pagan por otros; es un error. Porque bien analizado, la pérdida es positiva y de cuantía. Considérese de una manera absoluta ó relativa.

Los partidos cerrados no son sino una iguala general, en la que los caciques salen ganando, sin dejar por esto de apetecer y exigir á título de árbitros de la influencia y destinos locales, un esmero y una sumision de parte del médico hácia sus respetables personas que rayan en risibles de puro ridículas. Esta iguala general impone además deberes de los que casi siempre abusan los pueblos; y si el profesor se detuviera á justipreciarlos, advertiría cuán mezquinamente es retribuido. El reglamento que le pone en aptitud de salir de esta postracion, sin luchar con los pueblos, le favorece; y si se queja de la reforma, es injusto. Además; si en el pueblo hay vários facultativos establecidos, uno tiene el partido cerrado y los demás ejercen libremente, ó el descrédito del titular ha de ser completo ó los demás profesores no harán nada; porque teniendo el público pagada la asistencia por el haber municipal, no es fácil quieran pagarle al médico libre. Por consiguiente, la justicia repele un monopolio que sin dar gran utilidad é importancia á uno, deja á los demás en inaccion. El Gobierno, al abolir ese monopolio, ha favorecido á la clase sin perjuicio del individuo, puesto que no bastan los profesores existentes para llenar las titulares que resultan por el nuevo arreglo.

Si los médicos son tan sencillos que no meditan, y se dejan alucinar por los anuncios de algunos pueblos en que vários particulares asociados ofrecen una dotacion fija independiente de la titular para la asistencia de la sociedad, por cuyo medio, eludiendo el pensamiento trascendental del reglamento, buscan indirectamente la iguala, ellos sufrirán las consecuencias; y comparando sus resultados prácticos con los de otros mas cáutos, muy pronto conocerán su error y vendrán al buen camino si no olvidan que el gran principio de libertad legítima, racional y justa, es el llamado á resolver todas las cuestiones individuales y sociales de nuestra época; y que quien mas se aparta de él mas se perjudica.

Por respeto á las costumbres queremos llevar nuestra tolerancia hasta la no repulsion completa de iguala y concedemos su aceptacion; pero en tal caso, creemos debe el médico proceder con mucho tino para admitir igualados. Por regla general opinamos debe la iguala, para ser aceptable, ser buena en precio y recaer en favor de personas prudentes y de buena educacion. Aunque es difícil dar un tipo, atendido el distinto valor del dinero comparado con los efectos en los diversos pueblos y épocas, y prescindiendo de particularidades especiales y de las capitales, donde apenas hay igualas, y si alguna se acepta es buena, concretándonos solo á los pueblos en que está generalizada, creemos que medio duro, uno y dos por persona, segun las fortunas de las familias es un precio regular de iguala nada escesivo, y con el cual el titular en un partido de 1.ª clase si reune cien igualados, suponiendo cuatro individuos por familia, y en el pueblo 600 vecinos de los cuáles 300 quedan á la visita, se puede calcular prudentemente obtendrá el quíntuplo de la dotacion, del cual las tres quintas partes serán renta fija, y las dos quintas restantes eventual, segun aumente ó disminuya el trabajo. Si un pueblo de 600 vecinos, dá actualmente, á partido abierto ó cerrado este producto al titular, díganlo todos los titulares de España. Y si, como creemos no lo dá, ni lo ha dado hasta el dia, y se obtiene fácilmente por el nuevo arreglo, sin mas que buena voluntad en la clase, se confesará que este es ventajoso para ella.

Tambien la iguala es onerosa para el médico si recae en favor de personas fastidiosas, que llaman sin motivo justo, desobedecen los preceptos profesionales, culpan al profesor de los malos resultados que se siguen á la índole de ciertas enfermedades ó á los pocos cuidados, ó que de cualquier otra manera no consideran ó no cumplen con los compromisos que contraen y faltan á las reglas sociales. Y como el reglamento no obliga á determinados contratos, creemos deben desecharse á estas personas de la iguala y solo asistirlas por visita.

Los pueblos no tienen presente, ú olvidan fácilmente el menor valor del dinero comparándole hoy con su valor antiguo, para el sosten de la vida. Por lo que, sin recordar cuán justa es la subida de las asistencias médicas cuando todo está en alza; si se le sube la iguala al tipo que hemos propuesto, no la quieren. Lo cual prueba le es solo grata en cuanto le es ventajosa, y por lo mismo suponemos nos quedarán á la visita casi por completo tan luego como se les pida la pequeña cantidad indicada. Sería muy bueno sucediera así; porque á mas de sernos de considerable rebaja en el trabajo puesto que no habria visitas supérfluas, con solo las necesarias tendriamos mayor utilidad. En efecto: sin mas que dos reales por visita en los pueblos pequeños y cuatro en los que pasen de mil vecinos, daría nuestra profesion un considerable producto. Porque suponiendo un dos por ciento de enfermos en un pueblo de 600 vecinos donde haya 200 pobres y cien igua-

lados, quedan 300 vecinos á la visita, los cuáles dan una enfermería necesaria, cuyo producto fácilmente se calcula.

Es por desgracia en algunos profesores muy frecuente incurrir en dos equivocaciones á cual mas fatal para ellos.

1.ª—El deseo de estar uno solo en un pueblo.

2.ª—Atraer mucha clientela.

La falta de armonía y fraternidad en la clase, esplica la primera: á ella y á un mal entendido interés se sacrifican las infinitas ventajas de encontrarse acompañados los profesores para asociarse, estimularse al estudio, dilucidar los casos árduos, suplirse ausencias y enfermedades y declinar el trabajo cuando es gravoso para uno.

La poca utilidad de la profesion causa sin duda la segunda. No es posible, cuando el hombre tiene lo necesario para vivir bien y ahorrar algo, ni aun suponiéndole mucha ambicion, que sacrifique la comodidad racional, aventure el crédito porque, cuantos mas enfermos se visitan, mas casos se desgracian; y el público vé mejor y propala mas los sucesos adversos que los prósperos, y se mate trabajando dia y noche por acumular intereses innecesarios. Pero cuando las titulares son cortas, y la iguala mezquina, como hasta el dia, no es estraño que el profesor, con la espectativa de un porvenir de descanso imposible é imaginario, se afane y esfuerce trabajando para ver realizados sueños á fuerza de reunir, con muchos pocos, un todo decente.

Tambien destruye el reglamento estos errores en la clase, esterminando sus causas: al concluir con ellas, hace mas practicables las reglas de moral médica, desarrollando y elevando cada vez mas en el profesor el sentimiento de la propia dignidad á la vez que el de sus deberes con el comprofesor y con la sociedad. Esta moral médica unida á la fraternidad profesional, son sin duda los medios mas seguros de encumbramiento y ventura para la clase, y, como es consiguiente, para el facultativo de partido.

Si nada bueno ni nuevo creemos haber escrito, hemos consignado nuestra opinion: sin pretensiones de ningun género, únicamente para que los compañeros la juzguen y si la creen buena en todo ó en parte, y de aceptarla les resulta bien, se utilicen de ella. Lo que hemos escrito es consecuencia de nuestra larga práctica casi siempre en titulares: es el camino que hemos seguido sin hallar grandes tropiezos; y el terreno que desde el principio hasta el dia hemos buscado y sostenemos para jugar los lances con ventaja y librarnos hasta donde es posible de las asechanzas que siempre tienen dispuestas para el médico sus tres irreconciliables enemigos; que son: el cacique, el tramposo y el detractor.

Jerez de los Caballeros 1.° de Junio de 1865.

Vicente Infante. Sebastian Ramirez.
José de Alonso Villalta. Antonio Terron.
Ildefonso Diaz Caballero.

SECCION PRÁCTICA.

Del uso de la belladona en la incontinencia nocturna de orina.

Con este epígrafe leí hace tiempo en *El Siglo Médico* un razonado artículo, en el que un profesor español encomiaba las virtudes medicinales de esta preciosa planta, empleada por él várias veces con éxito siempre feliz contra aquel achaque.

La redaccion del artículo, desnudo de exageracion y pretensiones, me hizo comprender desde luego, que cuanto en aquel se referia era exacto; inspirándome en su virtud los mas vivos deseos, de que se me presentase ocasion de poder ensayarlo, y comprobar por mí mismo esa nueva cualidad medicinal, de la que muy poco conocimiento se tenia.

Así lo he practicado; y las consecuencias obtenidas me sugirieron algunas reflexiones sobre la curacion del padecimiento y propiedades de la medicina, que voy á esponer por el bien que de ello puede reportar la humanidad.

A pesar de que estos casos son menos raros, que de ordinario, en las Casas de Beneficencia donde se acogen los niños, sucede sin embargo que el profesor no sea sobre ello consultado: y la razon de ello consiste, en que la creencia casi general de que su causa sea debida á la pereza é indolencia del individuo, ó bien á la tenacidad de un sueño profundo, que no le permite percibir la impresion producida por el líquido en su reservorio natural, inclina el ánimo de los superiores á emplear el castigo ú otros medios mas ó menos absurdos, mas bien que apelar á la ciencia para corregir el mal. Así es que ya era yo facultativo del Asilo de esta ciudad, al que visitaba diariamente dos veces, y sin embargo de existir ese defecto en niños de uno y otro sexo, jamás habia tenido noticias de ello.

Pero la casualidad hizo, que en el año anterior al pasar un dia la visita de la mañana viese á una niña castigada; y enterado de que el motivo consistia en que se orinaba durante el sueño, manifesté á la hermana de Caridad, que me acompañaba, que aquel acto no era punible; pues léjos de depender de la voluntad del individuo, era consecuencia de una enfermedad que lo determinaba así, y que debia remediarse.

Entonces supe que como esta habia otras, y un número mayor de niños, que padecían lo mismo. Y no siendo posible atender á todos á la vez, determiné empezar el tratamiento por las primeras. Observé que estas, en número de 14, eran de seis á trece años de edad, de temperamento linfático ó linfático-nervioso mas ó menos marcado, de desarrollo orgánico mezquino con relacion á su edad, de constitucion delicada, y algunas en un estado valetudinario y enfermizo que les hacía arrastrar una existencia penosa y miserable, y de facultades intelectuales y afectivas proporcionadas.

Por el interrogatorio que les hice, aprendí tambien, que algunas de ellas tenian necesidad de orinar con frecuencia; y de una manera tan apremiante, que si tardaban algun tiempo en ir al escusado, lo efectuaban en las ropas; que en ninguna existía una causa orgánica, ni física ni inflamatoria del aparato urinario que esplicase la razon de ello; que el fenómeno dependia puramente de una neurosis, y que su asiento estaba no en los centros nerviosos, y sí en la vejiga.

Ya con estos datos dispuse inmediatamente la administracion del extracto de belladona en píldoras de medio y un grano, para que cada una segun su edad tomase un grano, grano y medio ó dos en diferentes dósis; una por la tarde y otra por la noche. Y ¡cuánta no fué mi sorpresa y satisfaccion cuando supe que á los tres dias dos de ellas se habian levantado á orinar en el sitio de costumbre, y que sus camas por la mañana estaban secas! Esto me animó á continuar el tratamiento, y empleado algunos dias, nueve en la que mas, tuve el gusto de saber que habia concluido en todas aquel padecimiento.

Así continuaron algunas semanas; pasadas las cuáles, volvió á manifestarse sucesivamente la incontinencia en algunas de ellas; lo cual hizo preciso administrar de nuevo el medicamento; con lo que se volvió á corregir aquella; y ya desde entonces no ha habido necesidad de repetirlo mas; escepto en algun caso muy raro, pero siempre con el mismo resultado.

Igual tratamiento se siguió con los niños en número de 16. Sus condiciones eran las mismas, que hemos dicho en las niñas; pero con las diferencias propias del sexo, y las que imprime en el organismo una vida mas activa; resultando de ello que las huellas impresas por el padecimiento eran tambien menos sensibles. El éxito de la medicacion ha sido igual que en las niñas; habiendo durado el tratamiento en el que mas hasta once dias.

Ya desde entonces empezó el organismo á modificarse favorablemente en todos ellos, concluyendo ese estado enfermizo y miserable de que se ha hablado ántes. Y no se crea que dejaban de emplearse en la Casa, como alguno quizá pudiera pensar, el mayor cuidado y esmero para evitar las funestas consecuencias del mal. Renovacion de ropas, limpieza esmerada, todo en fin cuanto es posible en establecimientos de esta índole, todo se ponia en práctica. Y hasta el dignísimo Director, que tanto se desvela por el bien de esos desgraciados, y cuya memoria quedará eternamente grabada en la Casa, proporcionaba gran número de pieles para evitar la podredumbre de las camas y sus efectos; pero todo, repito, era insuficiente; pues cuando mas lo que se obtenia era atenuarlos.

Por la observacion de cuanto llevo espuesto me convencí de la perniciosa influencia, que sobre ellos ejercía el pasar toda la noche entre ropas mas ó menos alteradas, y sumergidos en aquella atmósfera llena de los miasmas nocivos exhalados por las orinas, máxime en una edad en que la absorcion se verifica con tanta actividad; y de que si bien esta causa no era por sí suficiente para destruir el organismo de una manera directa, indudablemente alteraba la sangre, debilitaba la constitucion, y disminuía la fuerza y energía vital, predisponiéndolos á padecer otras enfermedades mas ó menos graves, que comprometieran de diversos modos su existencia, por carecer del vigor y energía necesarios á rechazar la accion de las causas morbosas.

He tenido pues la complacencia de haber ejecutado un gran bien á favor de esos infelices, cuya salud me está encomendada; de haber proporcionado un ahorro no despreciable á la Casa, que se vé actualmente libre de los gastos extraordinarios, que le ofrecia la renovacion de las ropas corrompidas con las orinas; y de haber satisfecho mi deseo de comprobar por mí mismo la nueva virtud de esa solanácea, de la que la humanidad por otros conceptos tantos beneficios tiene ya recibidos.

Ahora bien, ¿cuál es la causa que produce la incontinencia? ¿Cómo obra la belladona para producir ese resultado? La resolucion de estos problemas no es á mi parecer muy difícil segun el estado actual de la ciencia; puesto que ella puede suministrarnos medios para conseguir aquel fin de un modo bastante satisfactorio.

Sabemos que existe en los órganos, además de la sensibilidad, que es comun á todos, una especial, y que llamamos escitabilidad, en virtud á la cual reciben la accion ó escitacion, que sus estímulos naturales ejercen sobre ellos; así es que el ojo tiene la propiedad de ser estimulado por la luz, que es su estimulante natural; el olfato por las partículas odoríferas que los cuerpos exhalan; la vejiga por el líquido urinario, y así de los demás. Que para que la funcion se verifique de una manera conveniente, es preciso que entre la escitacion, que el

agente respectivo produce, y la escitabilidad del órgano, existan las relaciones debidas: si esta condicion falta, la funcion se altera separándose mas ó menos de su estado fisiológico. Por tanto, si siendo la misma la accion que el agente escitador produce, disminuye la escitabilidad del órgano; ó bien permaneciendo esta del modo debido, disminuye la de aquel, la funcion se debilita: y por el contrario, si la accion escitadora aumenta conservándose la escitabilidad orgánica ó vice-versa, la funcion se exalta ó exagera.

Concretándonos á la enfermedad que vamos estudiando, se ha dicho que no se advertía síntoma alguno que espresase padecimiento físico, ni orgánico ni inflamatorio en el aparato urinario, y que no era sintomático de lesion en los centros nerviosos; luego tiene que depender precisamente ó del estado anormal de la orina, ó del de la vejiga, ó de ámbos á la vez, y que habiendo perdido entre sí esas relaciones de accion, que deben existir entre el agente escitador y la escitabilidad orgánica, han dado orígen al desórden funcional, que vamos estudiando.

Pero tampoco depende del estado anormal de la orina, puesto que ni esta ofrece caractéres especiales que lo hagan creer así, ni tampoco se observa enfermedad alguna, que pudiese determinarlo; luego la causa reside necesariamente en la alteracion de las propiedades vitales de aquella viscera.

Esta alteracion, pues, ó consiste en la debilidad ó en la exaltacion de estas: lo primero no puede ser; pues además de que debian presentarse otros síntomas, la orina saldría contínuamente, tanto en el sueño, como en la vigilia: luego consiste en la exaltacion de las propiedades vitales de la vejiga, que dotada de una escitabilidad mucho mayor, de la que le es propia, no le es permitido sufrir la accion, que el contenido ejerce sobre ella; de aquí su espulsion inmediata durante el sueño, aun ántes que el cerebro se aperciba de ello; y de aquí tambien esa necesidad casi contínua é imperiosa de orinar, que se observaba en ellos durante el dia; y á tal grado, que si por cualquier causa se retardaba su emision, se orinaban en las ropas.

Confírmase asímismo, porque los niños, que son mucho mas sensibles é impresionables que los de las demás edades de la vida, por el predominio que ejerce en ellos el sistema nervioso, son los que, con muy raras escepciones, padecen únicamente la incontinencia. Y porque cuando llegan estos individuos á la edad de la pubertad, en que desarrollándose el sistema sanguíneo adquiere este mas vigor y energía, se cura espontáneamente ese defecto.

La belladona es un medicamento, que modera este esceso de irritabilidad, por la virtud de que disfruta de obrar especialmente sobre esa propiedad de los tegidos, por la cual los órganos responden al estímulo, que sus agentes respectivos ejercen sobre ellos. De esta propiedad nos podemos convencer, y nos convencemos casi diariamente, observando sus efectos aplicada sobre el globo ocular. La pupila se pone dilatada é inmóvil, y el iris tan insensible á la luz, que no se contrae por muy intensa que esta sea: efecto que tanto utiliza el oftalmólogo en la operacion de la catarata, y en otras enfermedades del espresado órgano. Pues de la misma manera, la belladona privando de esa sobre-escitabilidad á la vejiga, y reduciéndola á sus justos límites, establece las relaciones debidas entre el estímulo que la orina produce y la sensibilidad del órgano que le recibe; condicion absolutamente indispensable para que la funcion se ejerza de una manera normal y conveniente.

VARIEDADES.

DISCURSO leido en la solemne inauguracion de la Sociedad Antropológica Española, verificada el 5 de Junio de 1865, por el Presidente de la misma D. Matías Nieto y Serrano.

SEÑORES:

Hoy nace á la vida pública la SOCIEDAD ANTROPOLÓGICA ESPAÑOLA. En tan solemne momento parece natural que os dirija algunas palabras el que, no por sus merecimientos, sino por consideraciones benévolas y amistosas, se halla investido del carácter de vuestro presidente.

Grave compromiso sin duda para mí, que sin falsa modestia puedo aseguraros he vacilado mucho ántes de aceptar una carga, cuyo peso me era conocido y que no podia llevar desembarazadamente sobre mis hombros. Al fin me ha sido preciso ceder, y habreis de contentaros con el imperfectísimo bosquejo que os voy á trazar, en lugar del magnífico cuadro que otro os hubiera ofrecido con mejor inspiracion.

Yo siento ese cuadro; yo le pintaría si alcanzara á realizarle tal como cruza relampagueando por el fondo de mi inteligencia. Mas así como Foscolo decia en un libro bastante conocido ¡si yo fuera pintor! cúmpleme esclamar en este momento penetrado de mi pequeñez ¡si yo fuera sábio!

Si yo supiera bastante, os diseñaría en mágicas pinceladas el itinerario del gran viaje que vamos á emprender. El espíritu del siglo, lo que pudiera llamarse vértigo de la verdad, nos ha congregado aquí, para acometer una empresa de sobrada magnitud relativamente á los medios materiales de que podemos disponer. Así sucede con frecuencia; lo mas grande se emprende por lo mas pequeño; el niño realiza el hombre; Colon descubrió un mundo en un frágil esquife; unos pobres pescadores, inspirados por Dios, abrieron á la humanidad las puertas del paraiso.

Es que no hay medio material, no hay palanca, no hay aparato de fuerzas físicas, que iguale en maravilloso

poder á la idea, á la libre espansion de la inteligencia. Nosotros, desprovistos de todo, tengamos solamente firme voluntad de hacer la jornada, y llegaremos.

Mas ¿adónde vamos? ¿cuáles son nuestros propósitos? ¿qué horizontes nos sonrien como término de nuestros trabajos?

Permitidme señalar con mano insegura en esta tabla rasa unos cuantos trazos, que vosotros reformareis y completareis acomodándolos á las exigencias de una armonía superior. No de otro modo suele una orquesta preludiar imperfectamente la obra artística que empieza á desenvolverse, y marcan desde léjos los cotiledones, brotando de la semilla, la flor bellísima y el fruto delicado, que el tiempo reserva á la evolucion cumplida del naciente vegetal.

II.

La antropología es el estudio de la naturaleza humana; no es solo naturaleza, ni solo humanidad; es una síntesis de ámbos conceptos. Hé aquí el primer rayo de luz que nos marca una direccion en el vastísimo piélago de los conocimientos humanos.

El hombre ¡grande objeto en verdad! Línea inmensa entre dos puntos estremos, todo y nada, que corre desenfrenadamente desde el uno hácia el otro, ya ensoberbeciéndose, ya humillándose, aquí valiente y dichoso, allí cobarde y angustiado, que se distingue de Dios y de la materia bruta, y se unifica con ámbos conceptos en desiguales proporciones, que fluctúa entre la libertad y la necesidad; en una palabra, que vive y se realiza sin dejar nunca de realizarse y vivir colectivamente trazando una sola historia y comprendiendo el universo!

El hombre, en fin, es el objeto de nuestros estudios, pero no el hombre abstracto, separado de la naturaleza, sino limitado por ella, hecho, constituido, viviente. La metafísica, la psicología están fuera del centro de nuestras operaciones; podremos llegar á ellas ensanchando nuestra circunferencia, pero no las comprenderemos en nuestro dominio. La esfera en que nos movemos es la natural; la esterioridad, la objetividad, la esperiencia, constituyen nuestra atmósfera, y este límite de la *idea del hombre* es el *punctum saliens* que empieza á definir la antropologia.

Pero ¿cómo se define esa naturaleza, llamada á definir el estudio antropológico? La naturaleza es como el hombre, un gran todo—cosmos—cuyo inmenso seno constituye el vasto receptáculo de la creacion entera. Es el grande espejo del espíritu, que mirado directa é inmediatamente desaparece, y solo se deja ver en esta inmensa reflexion; recuerda el agua mística en que era llevado Dios, como lleva el mar sobre su frente la diadema de la luz. La naturaleza nos impele fuera de nosotros mismos en una espansion indefinida, eterna, inestinguible: ley de atraccion y de amor, se nos impone como un objeto necesario, unido con nosotros por una fuerza que solo se deja vencer para arrastrarnos con mayor brio; ley de imperfeccion y de límite, suscita en nuestro reconocimiento un antagonismo, que es la fuente viva de la inspiracion y del arte.

Tan grande es la naturaleza que no ha faltado quien la proclame ilimitada, absoluta, eterna, creada y creadora, Dios obrando y obra de Dios: concepcion panteista en cuyo polo opuesto figura el panteismo idealista, el de la unidad, el del espíritu. Pero la naturaleza, aunque grande, no lo es todo; su inmensidad no le pertenece; la eternidad, la infinidad, la fuerza, la vida, salen de su seno como reflejados, como una *encarnacion* en la cual se revela la materia revelando *otra cosa*. Se impone enajenándose.

Distinguir é identificar el hombre y la naturaleza es la primer tarea de la ciencia antropológica.

El hombre se distingue de la naturaleza toda, que es su mundo esterior, el macrocosmo, y al propio tiempo se identifica, porque él es tambien un mundo, el microcosmo. La naturaleza no tiene inteligencia, libertad ni responsabilidad; el hombre es inteligente, libre y responsable; mas *necesita* un cuerpo, y por este lado se refunde en el órden natural.

Nada mas fácil que hacer sola y absolutamente esta distincion, ó sola y absolutamente esta identificacion; pero nada mas difícil que distinguir hasta el límite que la identidad exige, y vice-versa. Y sin embargo, esto que es difícil es lo positivo y real, y aquello, que es fácil, es ideal y fantástico. La idea se fija naturalmente en uno de los estremos del dilema; pero á su necesidad de fijarse como tal idea, se opone otra necesidad, que la envuelve, le moviliza y le hace ser precisamente lo contrario de lo que aparece en un momento determinado.

Arrebatados así en un inmenso torbellino, comprendemos y *conocemos*, afirmamos y negamos; pero negamos y afirmamos casi siempre demasiado. Esto es lo que hace falta *reconocer*.

No es, pues, el hombre *indistinto* de la naturaleza, pero tiene tambien su naturaleza; es un sér natural: despliega dentro de sí mismo la duplicidad del universo; es objeto y sujeto, cuerpo y espíritu. La antropología le estudia como natural, como objeto, como cuerpo, como un escenario, en fin, donde representan el drama de la vida actores invisibles: las voces se oyen, las figuras se tocan, y sin embargo, todos son ecos que vienen de un vacío íntimo y que devuelve formulados otro gran vacío —el de la esterioridad indefinida—que brotan del tiempo y se consolidan en el espacio.

El espacio consolidado nos pertenece en propiedad; el análisis esperimental nos permite dividirle y subdividirle, enriquecer sin descanso la inagotable variedad de figuras, de números, de calidades de las cosas pertenecientes al hombre en general. Las diferencias asombran por su prodigiosa fecundidad; todo bien examinado, aparece distinto; nada es rigorosamente idéntico; ni dos épocas, ni dos sociedades contemporáneas, ni dos rostros humanos imposibles de distinguir! Pero en medio de esta diversidad, reina la analogía, se establece la ley, y tantas voces discordes llegan á producir un coro armónico en los oidos del filósofo.

Así se teje la tela antropológica, cuyo centro tenemos en la mano, y cuyo principio y remate se nos esconden en el seno del Eterno.

Nosotros no profesámos sencillamente la historia

natural, ni nos mueve solo un interés físico ó químico. Dejamos al naturalista que ordene su escala zoológica colocando al hombre un grado por encima de los cuadrumanos; abandonamos al físico el peso, la medida y la caracterizacion esterior de las funciones humanas, le vemos con indiferencia tratar la vida como una fuerza mecánica, y nos abstenemos en fin de perturbar al químico en su tarea de descomponer, de transformar y de recomponer en lo posible la sustancia orgánica del hombre.

Descartado así de nuestro objeto el estudio directo de la física, la química y la historia natural, propiamente dicha, esto es, la de los séres orgánicos, vivos y sensibles, pero no inteligentes, nuestro punto de vista se establece en el hombre, no en cuanto tiene solo de material, de vegetativo y de sensible, sino en cuanto se modifican todas estas esferas por la esfera superior intelectiva, reflexiva, moral y libre, la cual tampoco analizamos en abstracto, sino en su imágen realizada en el campo de la naturaleza.

No nos incumben las doctrinas metafísicas, lógicas, psicológicas; pero nos cumple respetarlas y no olvidar los límites que nos imponen. En rigor podemos hacer grandes adelantamientos en nuestra especialidad, aunque nos domine un mal espíritu filosófico; así como un cuadro no dejará de tener su mérito, aunque se le ponga á mala luz. Pero ¡cuánto ganaríamos en facilidad y prontitud para juzgar, y acierto para proceder, si tuviéramos la dicha de apoyarnos en principios generales, sólidos é inconmovibles! Alguna vez, acaso, nos elevemos á estos principios por el impulso mismo de los problemas, bien ó mal planteados, que nos propongamos resolver. De todas suertes, ya que no debamos estraviarnos intentando comprender y dominar el *sistema* que ha de regirnos y del cual formamos parte; sepamos al menos reconocer nuestras soluciones como parciales y limitadas á un punto de vista, bajo el cual son verdaderas, sin que esta verdad se estienda positivamente fuera del círculo donde domina.

Los hechos que consignemos no prejuzgarán de un modo absoluto el órden universal, que solo consideramos en uno de sus elementos, en la gran fábrica humana y en sus ricos productos, dejando aparte el productor no definido en forma material, de quien, y de sus relaciones con lo creado, se ocupan otros ramos del saber, y en último término, la ciencia de las ciencias, la Filosofía.

Tambien y con mas motivo queda á salvo de nuestros estudios la idea religiosa. La fé no es la ciencia; pero es compatible con toda ciencia. Y no solamente es compatible, sino tambien necesaria de algun modo. Por mas que quisiéramos nos sería tan imposible destruirla, como al mal suplantar al bien, ó á cualquier contrario deshacerse de su contrario. La ciencia parece, y es, antitética con la fé religiosa, pero unidas constituyen una síntesis indispensable en la vida humana.

Por lo tanto huiremos prudentemente, no solo de toda impiedad, sino hasta de la piedad mal encaminada que se echa en brazos del racionalismo.

Respetando en todas las esferas la propiedad estraña, adquiriremos el derecho á que se respete la nuestra. Deslindando nuestro terreno, no invadiremos el de los demás, pero tampoco dejarémos que se usurpe el que nos corresponde.

Cuanto hallemos en los hombres que habitan el globo, cuanto nos revelen sus restos inanimados, cuanto escondan las entrañas de la tierra relativo á su organizacion y sus funciones fisiológicas, otro tanto nos pertenece. Esas señales nos servirán para trazar, completar y perfeccionar en lo posible la historia, no del animal-hombre, sino del sér inteligente que ostenta sobre sus sienes la corona de la creacion.

Por lo que hoy encontramos, por los datos presentes acumulados con crítica, juzgaremos tambien de lo que ha sido y de lo que será: todo con una probabilidad, que nunca se convierte en certidumbre absoluta, y á reserva de los innumerables hechos que oculta el porvenir, y que irán formando nuevos estractos sobre el mundo actual de la antropología.

Tarea inmensa que honra la actividad humana, y en la que esta aparece estudiándose á sí misma, despues de haberlo estudiado todo, y completando, como la simbólica serpiente, el círculo del saber! El nacimiento de esta aspiracion en la inteligencia revela ya una reflexion adulta, una robustez en la vida consciente, que nos permite esperar algun fruto de nuestro trabajo.

III.

Profundicemos algun tanto esta primera definicion de la ciencia antropológica; marquemos mas sus principales líneas, para que aparezcan, siquiera sea en lejana perspectiva, algunos de los puntos que reclaman nuestra atencion.

Las variadas cuestiones que encierra la antropología, necesitan ante todo plantearse convenientemente.

No esplanaré las razones, porque el tiempo y la ocasion no lo permiten, pero sí os indicaré,—y acaso convengais todos conmigo, sin necesidad de mayor prueba y recordando solo algunos de los puntos que acabo de indicar, que una cuestion antropológica estará bien planteada, si no parte de la suposicion de una completa ignorancia del asunto, y no aspira como fin á un completo conocimiento. Saber mas, realizar esperimentalmente alguna de las mil hipótesis, mas ó menos plausibles, que suscitan los hechos presentes: hé aquí nuestro objeto incesante, el fin de nuestra vida científica, que siempre alcanzaremos en alguna parte y nunca en totalidad.

¿Qué diremos al que nos pregunte: es el hombre una especie animal, ó es una cosa distinta de toda especie animal? La distincion entre el hombre y toda especie puramente animal, es un hecho dado, indudable; pero los caractéres esteriores que la establecen tienen sus límites, figuran en un todo, del cual los desprende la análisis, sin acertar á separarlos enteramente, ni á agotar su número y su diversidad.

Para nosotros no es el hombre, como para el simple naturalista, un grado elevado en la escala de la animalidad; es desde luego racional; pero partiendo de esta base, estudiamos su racionalidad en la naturaleza, y buscamos en los hechos esteriores y sensibles pruebas de

todo género, que amplíen y desenvuelvan el foco ideal y divino, que le pinten con rasgos elocuentes en un fondo material, dando á la historia humana cuerpo y consistencia.

¿Resolveremos alguna vez la gran cuestion? No: en primer lugar, porque ya está resuelta en cuanto puede resolverse, esto es, en parte; y en segundo, porque solo nos será dado ensanchar esta parte, sin llegar á los confines que se reserva la eternidad.

Distinguir el hombre del animal es una necesidad desde que aparecen ámbos conceptos realizados en el terreno de la esperiencia; pero como el proceso esperimental es inagotable y confina siempre con un mas allá posible, las analogías y las diferencias se desplegarán en lo sucesivo en un panorama cada vez mas vasto, á medida que se multipliquen y profundicen las investigaciones antropológicas. Tal es el resultado que sostiene nuestra esperanza y actividad: resultado satisfactorio y suficiente, sin necesidad de engrandecerlo con hipérboles inverosímiles. Guardémonos de querer una absoluta separacion, ó una absoluta confusion, entre el hombre y el animal, desdeñando lo que hoy sabemos porque tiene solo un carácter parcial y relativo. La idea de la esencia absoluta es la maga burladora que nos estravía sin tregua, haciéndonos vagar afligidos en busca de la propiedad que llevamos en la mano. El hombre que nada tuviese de animal, ó que lo fuese esclusivamente, dejaría de ser hombre. Solo á este precio nos es dado descansar, llegando al por qué del último por qué de la identidad y de la distincion en los diversos estadios de la persona humana.

¿Pero qué dicen los hechos? ¿Cómo se marcan esas analogías y esas diferencias, semejantes á las palpitaciones del Océano que se llaman flujo y reflujo, y á los latidos fibrilares que bullen en el seno del liquido jigante bajo la forma de oleadas? La física, la química, la anatomía, la fisiología, la historia natural dirigen á un tiempo sus telescopios convergentes hácia esta constelacion de la ciencia, y sorprenden en ella á cada momento nuevos rasgos que ensanchan y caracterizan sus contornos. La idea toma cuerpo, crece el conocimiento, y siguiendo sus pasos renace la ignorancia como límite necesario. El misterio, comprimido así por una parte, brota en otros puntos; pero al fin vamos reuniendo mayor número de datos, mas estension de campo cultivado, mas menudas distinciones, mas elevadas generalidades: tal es nuestra tarea.

Colocados en el centro pedimos á todas las ciencias auxiliares que nos espliquen, cada cual por su lado, la frase enigmática, que si bien se reproduce tenazmente, no torna á resonar idéntica, no vuelve al cáos sino despues de haber producido un rayo de luz en su choque con el mundo. La verdad absoluta no nos muestra su ropaje, sino en girones arrancados con afanosa solicitud por un análisis paciente; pero estos girones divinos son nuestras galas, tanto mas suntuosas y magníficas, cuanto mas las acumulamos, ordenándolas hábilmente sobre la ingénita desnudez de nuestro espíritu.

Me he estendido demasiado á propósito de la cuestion de las diferencias y analogías entre el hombre y los animales, y seré mas breve al indicaros algunas otras, porque en todas debe, en mi concepto, dominar el mismo método al plantearlas, discutirlas y resolverlas.

¿Es uno ó múltiple el linaje humano? ¿Cómo se concilia su unidad con la diversidad de organizacion, de lenguaje, de costumbres, de historia, de religion?

Supuesta la unidad, ¿cuántos grupos la constituyen? ¿Cómo han nacido? ¿Cuál ha sido su desarrollo? ¿Cómo se han mezclado y confundido? ¿Hasta qué punto han permanecido y pueden permanecer sin cambio?

La tésis de la unidad tiene el encanto de la fraternidad universal; la de la diversidad nos aisla y separa desde luego por la supuesta variedad de orígenes. Aquella empieza en un solo tronco para deducir las ramas; la segunda planta las ramas en tierra, y las lleva, si es prudente, hácia un tronco comun. ¿Dónde está la verdad? ¿Dónde la historia positiva? La revelacion sola puede declararlo, y la fé establecerlo. La ciencia tiene detrás como delante de sí, en lo pasado como en lo futuro, una série indefinida donde peregrinar sin límites, reposando momentáneamente en los sitios que las circunstancias le deparen. Pero este viaje es ameno y provechoso, y nos proporciona conocimientos y creencias, que no por limitadas, dejan de tener su precio.

En esta, como en las demás cuestiones, la fé y la ciencia, divorciadas al parecer en un instante dado, acaban por reconciliarse siempre, como la yedra no se separa del tronco que la sustenta, sino para volver á ceñirle con mas robustos lazos.

Sí: el género humano es hoy único y múltiple, hermano y enemigo; consta de miembros refundidos por el amor y alejados por la guerra: este ES, en diversos grados y con distintas condiciones, que el análisis determina. *Puede* haber sido y ser en lo sucesivo mas ó menos idéntico ó distinto, y puede en rigor hallarse representado en cualquier época por una sola pareja, y aun por un individuo; pero ¿qué es lo mas probable? A la ciencia, ilustrada por una investigacion siempre abierta á nuevos hechos, corresponde contestar. Qué es lo cierto? No hay respuesta posible fuera de la tradicion, que perdiéndose en la noche de los tiempos, participa del carácter de los dogmas revelados.

Entretanto, no esperemos á que nos dé la ciencia la demostracion palmaria del orígen único, para reconocer el principio de la fraternidad universal. Somos hermanos, participamos de una misma carne; porque hasta el animal, hasta la materia inerte se identifican con nosotros bajo algun concepto, y con mayor motivo nos unen con nuestros semejantes lazos estrechísimos. Sin embargo, del hermano se hace el Cain, si el gérmen necesario de division que surge del fondo de la unidad patriarcal, no vuelve á confluir armónicamente hácia ese faro de perfeccion que ilumina nuestras sociedades imperfectas, y que lanzado indiscretamente desde el campo de la idea al de una práctica imposible, aborta la quimera del socialismo.

Por nuestra parte, sin elevar tanto el vuelo, nos contentaremos con acumular los vestigios de las razas anti-

guas, de sus analogías y diferencias, del tránsito gradual de unas á otras, ó de su rígida conservacion, proponiéndonos constantemente problemas solubles, único medio de no llegar á consecuencias absurdas.

La investigacion de lo pasado nos interesa sobremanera bajo el punto de vista de la curiosidad histórica; pero es todavía mas importante por su aplicacion al porvenir. ¿Cuál es la ley del desarrollo de la humanidad? ¿Podemos lisonjearnos con la esperanza positiva de un progreso creciente?

Sin sujetar la evolucion histórica á una ley indeclinable, no podemos menos de confesar desde luego, que el deber nos impone como ley moral el mejoramiento indefinido, y que si el BIEN no debe ser por necesidad mayor cada dia, debe *ser querido* siempre en mayor grado que el imperfecto, que en todo caso constituye nuestra actualidad.

Ante esta ley moral, la sociedad antropológica tiene la mision de buscar las condiciones físicas y esteriores que deben regir el perfeccionamiento posible de la especie humana. ¡Vasto objeto de estudios y meditaciones, capaz por sí solo de proporcionar á nuestra actividad satisfactoria ocupacion!

En este centro de investigaciones se agolpan multitud de puntos á cual mas interesantes: el influjo de las condiciones geográficas, geológicas, climatológicas, el de los alimentos y bebidas, el del cruzamiento de las razas y familias, la respectiva longevidad, la estadística de la duracion y peripecias de la vida humana, sostenida por circunstancias esteriores muy diversas; sus cambios en un mismo medio y su conservacion idéntica en medios distintos; los límites antitéticos de estas tesis; el influjo de la civilizacion, las aclimataciones, las ventajas é inconvenientes de los progresos industriales, agrícolas y comerciales, la propagacion de los males populares, la saneacion del globo; todas estas y otras muchas cuestiones, resueltas con creciente claridad, permiten dictar leyes que aseguren al género humano una vida mas próspera, mas rica y completa en las funciones de todas clases que le están encomendadas.

Así, una ciencia, que empieza al parecer examinando problemas de puro entretenimiento, que estudia las analogías y diferencias de las lenguas, descubriendo en ellas sistemas generadores, como el chino, el indo-germánico y el semítico, correspondientes á todos los aspectos posibles de la realizacion fonética de la idea—jus-taposicion material, intus-suscepcion y flexion viviente—; que sigue estudiando la palabra escrita hasta penetrar con Champolion el misterio de los geroglíficos, y proponerse hoy la interpretacion de los signos inscritos en los túmulos megalíticos; que busca en los cráneos, en los utensilios y en los monumentos de los pueblos europeos la distincion de los orígenes céltico, galo, germano, euscaro, asiático, africano, y la designacion de los mas antiguos; esta ciencia, decimos, acaba proponiéndose los problemas de mas inmediata aplicacion, y cuya solucion debe constituir la regla de conducta moral, intelectual y fisiológica, del hombre constituido en sociedad.

Por tan diversos caminos, el progresivo desenvolvimiento de los puntos que definen la idea humana, nos lleva á la caracterizacion real y positiva de la especie, ó sea del hombre en general. Partimos de una nocion vaga, pero distinta, necesaria, de racionalidad, de reflexion, de moralidad, unida sintéticamente con un organismo; y progresando en todos sentidos, venimos á parar á una ciencia, á una nocion mas vasta, realizada en sus pormenores, aunque no completa aun, porque no puede completarse jamás en la que figuran: el hombre individuo, lanzándose recto desde la tierra al cielo, huyendo al parecer de la materia, por mas que se encarne en ella, descubriendo la espiritualidad al través de la forma material, eliminándose como ser físico en medio de su naturaleza corpórea, envolviendo en su unidad una dualidad evidente, que se fecunda y multiplica hasta encerrar en sus pliegues la mas asombrosa diversidad; y despues del hombre individuo, el hombre especie, ignorante como el niño de su nacimiento y de su muerte colectiva, limitado al espectáculo de su propia vida, de su existencia solidaria, de la reproduccion eterna de un antagonismo sistemático, que se niega y afirma á sí propio, que al definirse se indefine de nuevo, y al indefinirse se define sin poderlo evitar.

Traed lienzos y colores; apresuraos á colocar aparatos fotográficos; sorprended cada dia alguna actitud, algun gesto, alguna particularidad de ese coloso, que pasa y pasa contínuamente y que se llama humanidad. Pero que vuestras pinturas sean exactas, y sobre todo no querais venderlas, ni las tengais vosotros mismos por otra cosa, que por imágenes de una realidad, indefinida siempre, por mas que se vayan definiendo progresivamente sus partes. La gloria de nuestro siglo es haber llevado el primor de estos retratos hasta un grado de perfeccion que admira. Mas observad un punto delicado: ¿no olvidamos acaso mas de lo que debiéramos la idea, al avanzar en la caracterizacion geométrica de los hechos? ¿No es una revelacion providencial de nuestro espíritu la invencion de la fotografía en la época presente? La fotografía intentó al principio destronar el pincel del artista. ¡Vano propósito! El sol no sabe historia, ni tiene un ideal. El ideal brota espontáneamente en la inteligencia, y se realiza por la mano, movida á impulsos del génio.

¿Qué nos enseña este hecho? Que detrás de nuestra ciencia está la santa inspiracion, moderando el orgullo ilegítimo de una sabiduría, cuya verdad puede ser siempre el error.

La fé científica debe asistirnos á proporcion que nos consolidamos en el vasto campo de la reflexion; pero hay otra fé sujetiva, cuyos vuelos se moderan legítimamente, como quiere Bacon, pero no se cohiben del todo sin mutilar la síntesis humana. La ciencia es simplemente la atmósfera en que vive la libertad, y cuando esta se anonada con el balumbo del saber, muere el saber con ella, como el organismo que se desploma agobiado bajo el peso de su materia.

IV.

Mas el itinerario general que os he presentado debe sufrir de nosotros algunas modificaciones que no puedo olvidar.

Somos españoles, y es preciso que nos preocupe principalmente la aplicacion á nuestra España de todas las grandes cuestiones antropológicas.

¡Cuánto podemos y debemos hacer en este sentido! Nuestra pátria, confin de la Europa, es su lazo de union con todos los continentes, y ofrece una de las situaciones mas ventajosas para hacerse centro del mundo. Así es que casi todas las grandes peripecias de la humanidad han tenido en ella manifestaciones inequívocas. Invadida desde los primeros tiempos históricos por las diversas naciones que habitaban las costas del Mediterráneo, lo fué despues por las tribus del Norte y por los sarracenos; de ella partió el descubridor del Nuevo Mundo, y en su suelo se representaron magníficas escenas del gran drama internacional moderno á principios de nuestro siglo.

Ofrece, pues, España grandes objetos de estudio en la diversidad de las razas que la han poblado, en las mas variadas aún que han habitado y habitan sus posesiones ultramarinas, en los resultados de sus cruzamientos y aclimatacion, en las costumbres é historia de tantos pueblos y en la influencia antropológica de leyes tan distintas.

Ademas, presenta nuestro suelo las condiciones reunidas de los climas polares y de los ecuatoriales y una variedad inmensa de caractéres y productos: por un lado largas costas, rios caudalosos y vegas fertilísimas, y por otro áridas llanuras y nevadas cumbres; cadenas de montañas que aislan muchas provincias y fáciles comunicaciones entre otros puntos por medio de la navegacion; pueblos activos y laboriosos y otros indolentes y apáticos; diferentes cualidades del espíritu; datos en fin, muy diversos, que bastan para definir la nocion antropológica, sin salir de nuestra España, con un vigor y precision que no pueden alcanzarse en otros paises.

Nuestra lengua, bajo el punto de vista de la etimología etnológica, es tambien un objeto inagotable de curiosas investigaciones. Conservamos todavia en una parte del territorio el antiguo lenguaje de los escaldunás; tenemos una lengua derivada de la ariana y que ha pasado por las formas latina, provenzal y de romance, tomando algo de los pueblos semíticos, cuya civilizacion sostuvo en nuestro suelo con la indo-europea una de las luchas mas gigantescas y porfiadas que se han conocido en el mundo. Hasta qué punto haya procedido de este nudo lingüístico un habla conforme con el tipo mas noble y con las necesidades del progreso ulterior, solo un análisis paciente y laboriosa lo puede consignar con caractéres cuyo conocimiento influya en las mejoras sucesivas.

Tales y tantos estudios, aplicados á nuestra pátria, llevarán naturalmente á consecuencias prácticas que deben figurar entre las más importantes. ¿De qué perfecciones físicas es susceptible nuestra raza, para que se haga más fácil el perfeccionamiento moral é intelectual? ¿Qué peligros deben evitarse? ¿Hasta qué punto es útil la emigracion de América, Africa y Occeanía, que despuebla nuestra tierra y nos devuelve individuos modificados por otros climas? ¿Qué reformas necesitan la higiene, la legislacion sobre matrimonios, la educacion y los medios de subsistencia de todas las clases? ¿Cómo deben plantearse las grandes mejoras industriales y comerciales, para que no lleven consigo mayores inconvenientes?

Tan cierto es que todos los altos problemas, todas las cuestiones palpitantes de actualidad, por lo mismo que interesan al hombre, ofrecen un punto de vista á la sociedad que se ocupa en el hombre, no simplemente bajo el aspecto psicológico ni bajo el material, sino en cuanto su naturaleza reacciona sobre el arte, sobre la idea; sobre todo lo inmaterial y espiritual que le está unido, y sufre tambien su consiguiente reaccion.

Somos observadores, hombres de ciencia positiva; pero estudiamos directamente para la humanidad; no le dictamos leyes, pero acopiamos materiales con que poder confeccionarlas.

Si en este acopio logramos ser útiles á la pátria, apresurando el movimiento que la eleva á un grado mayor de civilizacion, no será escasa la gloria que consigamos, ó por lo menos no podrá faltarnos la satisfaccion de nuestra conciencia, que es al fin la más grata y sólida sancion del cumplimiento del deber.

V.

¿Qué mas he de deciros, señores? Perdonad mi insuficiencia; ni es esta la ocasion, ni podria, aunque quisiera, desenvolver á vuestros ojos ideas mas exactas, datos nuevos y profundos, ó brillantes y trascendentales consideraciones filosóficas. No tengo de la antropología mas que el deseo de estudiarla. Pero os he dicho sencillamente la manera con que en mi concepto debe resolverse la cuestion general, para dejar espedito y desembarazado todo el campo del estudio particular. No he aspirado á fundar cosa alguna, y sí solamente á presentar el terreno libre de estorbos, llano y despejado, como un fiel servidor presenta al artista el lienzo en que ha de pintar.

¡Tantas palabras para un lienzo blanco! En verdad recuerda esto un apólogo vulgar. Llamadlo como querais, pero yo entiendo que son tantos los escombros acumulados en el viejo edificio de la ciencia humana sobre el suelo fatigado ya de sostenerlos, que no se necesita poca fuerza de voluntad para descubrir una base sólida, sin que haciendo el oficio de base tenga encima otra cosa distinta de ella misma. Por lo tanto creo no haberme propuesto un fin despreciable, y por pequeño que él sea, me contentaría con haberlo conseguido.

¿Quereis llamar á mi propósito la cuestion del método ó del sistema en antropología? Y digo método ó sistema, no sin intencion, porque todo es uno mismo bajo cierto punto de vista. Si lo quereis así, ya no os parecerá tan estéril mi discurso. Voy, pues, á terminarle con una reflexion sobre el método, y aprove-

chando esta ocasion para daros, en forma de epílogo, una fórmula compendiada de la doctrina filosófica, que es en mi sentir la legítima doctrina.

El método ó el sistema en antropología, y generalmente hablando en filosofía, si ha de ser bueno, si ha de ser el mejor, ha de empezar confesándose indefinido, esto es, como ningun método en particular, puesto que por eso mismo se llama general, como definido únicamente en el concepto de método, de sistema, y no como tal ó cual método y sistema. Despues se vá definiendo, y esto es el método, y resulta un definido, y esto es algun sistema. Pero el sistema nunca se define ni puede definirse totalmente, y el método consiste en reconocerlo así, en definir lo indefinido, é indefinir lo definido, en hacer y deshacer.

Es, pues, el método hacer y deshacer, y yo deshaciendo le he planteado en parte, para que vosotros haciendo le planteeis en otra parte, que cada dia será mayor, merced á vuestros inteligentes esfuerzos.

Voluntad, método y sistema. Al principio conté con la primera, hoy me lisonjeo con que tendremos el segundo; y dadas estas premisas, no dudo que consigamos realizar alguna doctrina, formar un cuerpo de ciencia, que venga á ser una parte, no enteramente despreciable, del sistema universal. Procedamos libre y confiadamente á desempeñar este cometido.

Vosotros os habeis congregado aquí, esperándolo todo de vuestras propias fuerzas, sin pedir auxilios estraños ni confiar en un apoyo oficial. Solo pedis al gobierno lo que os ha otorgado ya, lo que otorgará siempre toda administracion ilustrada y conocedora de sus intereses. Tolerancia y libertad dentro de la ley. Este punto de apoyo os será suficiente; y si á él se agrega, como ha sucedido ahora, una benevolencia anticipada, una aprobacion del pensamiento, á todas luces provechoso, que vais á realizar, vosotros devolvereis centuplicada, en servicios á vuestra patria y al progreso científico, esta prueba de deferencia, esta buena opinion, que habeis sabido merecer y que no dejareis de justificar.

Matias Nieto y Serrano.

GACETILLA.

Quejas y lamentos.—Continúan los médicos forenses elevándolas á quien no trata de poner remedio á su desgraciada situacion, desde que se publicó el último Decreto de 20 de Marzo y las discusiones habidas en el Congreso.

Al leerse dicho Decreto, se comprende que la idea ha sido adoptar un medio por el cual no faltasen los médicos forenses puesto que no podia prescindirse de ellos, discurriendo la manera de que no se mantuviesen del *Tesoro* de donde su señoría parece cobra hace años.

Esta medida algo egoista por cierto y á la verdad poco justa, nos recuerda un cuento ó sucedido que allá vá con perdon de nuestros suscritores, sin que se crea en él alusion alguna personal. «Vivía en cierto pueblo, un rico solteron, avaro, muy miserable, y hombre que por su astucia le llamaban por apodo *La Zorra*, era el tal muy aficionado á la caza y tenia con este objeto una porcion de perros de los que se utilizaba, pero no podia llevar con paciencia el gasto para darles de comer, y al cabo decidió soltarlos diariamente para que se mantuviesen á la buena ventura; pero temiendo que los infelices canes fueran perdiendo la querencia á la casa, discurrió lo siguiente: colgaba todos los dias en el techo del zaguan de la casa un trozo de pan colocando por bajo una gran artesa con agua; llamaba á sus perros los que acudian hambrientos, y al ver el pan reflejarse en el agua, bebian los animalitos á porfia, ansiando cada cual apoderarse de la presa cuya sombra veían, pero los pobrecitos en vano trabajaban por conseguirlo: el amo cuando los veía repletos de agua, los daba de latigazos arrojándolos á la calle: de esta suerte conseguia verlos volver con la esperanza sin duda de coger el pan algun dia.''

¿No recordais del Carnaval, la pantomima en que la máscara vá rodeada de inocentes criaturas con la boca abierta tratando de coger el higo que lleva pendiente de una caña, y diciendo al *higui*... al *higui*... al *higui*...? Pues esta es la verdadera situacion de los médicos forenses, relativa al Ministro y Decreto del 20 de Marzo último.

Leemos en «La España Médica.»

Anomalía.—Mientras que en el proyecto de ley electoral presentado á las Córtes, se concede el voto á los capitanes retirados, á los cesantes y jubilados con 8,000 reales de sueldo y á los arquitectos, pintores y escultores, nos ha estrañado se deje de incluir en el número de las capacidades, á los doctores y licenciados en medicina que han venido figurando siempre como tales en todas las leyes electorales. Por otra parte, llama tambien la atencion que no exigiéndose ninguna cuota de contribucion á todas las clases que considera como capacidades el proyecto de ley electoral, se haga la escepcion en contra de los médicos, cirujanos y farmacéuticos. Esperamos que por parte del Gobierno se corrijan estos defectos, dimanados sin duda de la precipitacion con que se ha hecho el referido proyecto.

VACANTES.

Lo está.—La plaza de médico titular de Campos, provincia de Mallorca, dotada con 4,000 rs. vellon, con cargo al presupuesto municipal, y con las obligaciones que prescribe el reglamento de 9 de noviembre último.

Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—Dos plazas de médico-cirujanos titulares para la asistencia gratuita de las familias pobres que hay en esta poblacion de Alora, provincia de Málaga, con la dotacion de 4,000 rs. anuales cada una de dichas plazas, pagados de los fondos municipales.

Las solicitudes hasta el 20 de este mes.

—Un partido médico de primera clase de Abanilla, provincia de Murcia, para la asistencia de los enfermos pobres y demás fines que se espresan en el art. 1.º del reglamento de 9 de noviembre último, servido por un médico-cirujano, con el sueldo de 4,000 reales anuales y 20 rs. mas por cada familia pobre que esceda en algun año de 200, cuya cantidad se satisfará de fondos municipales.

La duracion del contrato será por cuatro años, que dará principio en 1.º de julio del actual, y terminará en 30 de junio de 1869, quedando los facultativos en libertad de celebrar con los vecinos que no tengan obligacion de asistir, los contratos particulares que gusten.

Las solicitudes hasta el 19 del presente.

ANUNCIOS.

EL FERRANDO.—Contestacion á la crítica de dicho señor al Libro Chico, por Federico Rubio.—Este interesante opúsculo de doctrina enteramente original y muy digno de ser leido y meditado, se halla de venta en esta ciudad, en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan, al precio de 10 reales.

ESPIRITU DEL HIPOCRATISMO en su evolucion contemporánea.—Obra escrita por D. Manuel de Hoyos-Limon.—Un tomo en 4.° de cerca de 800 páginas, 40 rs. en Sevilla y 48 fuera, franco de porte.—Se vende en los puntos siguientes: Sevilla, librería Española y Estranjera, Sierpes 35: Madrid, Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso: Cádiz, Verdugo Morillas y compañía.

DEL COLERA; sus caractéres, causas, naturaleza y curacion: historia de la epidemia que en 1854 se padeció en Sevilla; por el Dr. D. José Moreno Fernandez.—Esta monografía se vende en Sevilla, Imprenta de D. José María Geofrin.

EL LIBRO CHICO—Aforismos ó ideas sintéticas de un nuevo sistema filosófico; por Federico Rubio.—Está venal en Sevilla, librería de Fé, y despacho de la Agricultura Española: Madrid, casa de Moya.

MANUAL PRACTICO para el estudio de los sangradores, por D. Joaquin de Palacios y Rodriguez.—Se vende á 12 rs. en Sevilla y 14 fuera franco de porte, en la librería Española y Extrangera, Sierpes 35.

LA REFORMA MEDICA.—Esposicion crítica de los sistemas de medicina y de las bases fundamentales de la ciencia y del arte médicas, por D. Matias Nieto y Serrano, Dr. en medicina.—Un tomo en 4.° 24 rs.—Se vende en Madrid, librerías de Moya y Plaza, calle de Carretas y de Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso.—En provincias en las principales librerías.—Pueden hacerse pedidos al autor, plaza de S. Miguel, 8 principal.

LA SIPHILIS.—Poema latino de Gerónimo Fracastor, traducido al castellano é ilustrado con notas, por D. Luis María Ramirez y de las Casas-Deza.

Este magnífico poema, dedicado al Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, tan perfectamente vertido á nuestro idioma, se halla de venta al precio de 10 reales en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan (Sevilla.)

Consta de tres libros, que ván precedidos de un corto prólogo y de una noticia biográfica de su autor, acompañado de multitud de notas curiosas que ilustran algunos pasajes oscuros del testo latino, colocado al frente de la traduccion castellana.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde pódrán dirigirse los pedidos.

PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS, por el Doctor D. Pascual Pastor, médico práctico y catedrático en la Universidad de Valladolid, etc.—Quinta edicion.

De este libro, tan útil á todos los individuos de la clase médica en los reconocimientos de quintas y de soldados, y que tanta aceptacion ha tenido, se acaba de imprimir la quinta edicion, con las importantisimas reformas que ha sufrido el Cuadro de exenciones, y otros particulares periciales, indispensables á todo profesor que actúe en los reemplazos ante los Ayuntamientos ó ante los Consejos de provincia, ó bien que tenga que comparecer ante otros tribunales.

En la nueva tirada se precisan cuantos casos ocurren á los facultativos, ilustrándolo por la práctica especial del autor en los muchos años que lleva consagrado á este asunto. Y con tal interés mira y ha mirado todo lo perteneciente á quintas, que, despues de agradecer á sus compañeros las observaciones que se dignen hacerle, se les mandará gratis, como recuerdo de recíproca fineza, un ejemplar respectivamente á aquellos que se sirvan remitirle alguna advertencia que no esté prevista en la nueva tirada que ahora se anuncia, ora por lo que respecta á los reconocimientos, bien al cobro de honorarios, ó ya á la manera de librar los compromisos de actuaciones.

La edicion es muy numerosa, en mejor tipo y papel que las anteriores, y á fin de que se consulte provechosamente durante algunos años, se mandará en lo sucesivo á todo el que pida el Prontuario, un Suplemento ó Boletin médico «ad hoc» al acercarse una quinta, siempre que haya habido alteracion legal de importancia.

Si á algun comprofesor le acaeciese duda sobre un hecho práctico, concreto ó determinado, y se sirve consultárnosla, se le contestará «statim,» como hasta hoy se ha venido ejecutando en numerosos casos de casi todas las provincias de la Península.

Para obtener el cumplimiento de estas ofertas y recibir franco el nuevo Prontuario, se servirán los profesores enviar letra de diez y ocho reales, ó cuarenta sellos, y serán satisfechos con exactitud. Convendrá certifiquen las cartas que traigan sellos.

Luego de recibido el libro, los facultativos que no queden complacidos de él, pueden devolverle, y se les reintegrará el importe.—La direccion para los pedidos, etc., es al autor, en Valladolid, calle de Orates, núm. 2.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.—Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Escobas n.° 20.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 25 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Ramon de la Sota y Lastra.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 46. Sevilla 31 de Julio de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA.

Por un olvido involuntario se dejó de poner en el número anterior el autor del artículo «DEL USO DE LA BELLADONA EN LA INCONTINENCIA NOCTURNA DE ORINA," y lo es el Sr. D. Fernando Rodriguez.

SECCION DOCTRINAL.

CIRUJÍA ESPAÑOLA.

I.

DEL DOLOR EN LAS OPERACIONES.

El bello ideal de la cirujía,
es negar la cirujía.

Bien merece el asunto que discurramos sobre él.

En la terapéutica se trata de los anestésicos, de los opiados y de otras sustancias que disminuyen, corrigen y abolen la sensibilidad. Esto lo sabemos todos. Pero á mí me parece, que aunque todo dolor es sensacion, toda sensacion no es dolor, y que en su virtud, merece el dolor como tal, ser estudiado particularmente, en sus relaciones con la medicina operatoria. Y ello es que dicho estudio no está hecho; que conviene hacerlo, y que al fijar la atencion sobre este punto, podré abrir el camino, para que los trabajos de otros prácticos perfeccionados con el tiempo, alcancen algo útil para la humanidad.

El medio mas eficaz hoy para concluir con el dolor, es concluir con la sensibilidad. Y aquí lo que hacemos es poner en práctica aquel refran que dice: *muerto el perro, se acabó la rábia*; mas yo presumo, que el fin de nuestras aspiraciones no debe ser este, sino que mejor sería matar la rábia, dejando vivo el perro.

Si convenimos en que sería mejor, no por eso pretendo que se deseche lo que no es mejor, porque aunque vale mas una camisa fina que otra vasta, mientras no tengamos la fina, sería nécio despreciar la vasta, prefiriendo andar en carnes.

Tenemos pues, y en buen hora, los anestésicos y los narcóticos, para abolir la sensibilidad, y con ella el dolor.

Siguiéndose en el camino de la perfeccion, se ha pretendido quitar la sensibilidad de la parte sobre que debe operarse, dejando intacta la general del individuo.

Hasta ahora bien puede decirse que esta excelente idea, no ha llegado á una perfecta aplicacion, lo cual no obsta para que se abandone, y ántes debe movernos lo alcanzado, á insistir sobre ella.

Las veces que he hecho aplicaciones tópicas del cloroformo, y alcanfor, he conseguido en efecto cierta estupefaccion local, que ha disminuido algo la sensacion dolor, pero en cambio ha desarrollado la sensacion urente, á veces bastante viva, para que apenas compensara lo que la otra disminuyera, dándose tambien lugar á una cutitis aguda, que avecina uno de los accidentes consecutivos mas peligrosos en las operaciones, á saber: la erisipela en las heridas.

Si nos propusiéramos clasificar los medios con que actualmente contamos para combatir el dolor en las operaciones, podríamos hacerlo de este modo:

Anestésicos.
Hipodínicos.

Ya los anestésicos podríamos subdividirlos en

Anestésicos ...... { Generales. / Tópicos.

Los hipodínicos.. { Terapéuticos. / Quirúrgicos. / Morales.

Podrían los hipodínicos terapéuticos comprender: los narcóticos, el frio, la faradizacion y el magnetismo.

Los quirúrgicos comprenderían la compresion, el síncope y el *modus faciendi*,

Los morales; la confianza, la persuacion, la desimpresion y el terror.

Hemos hecho sin grandes pretensiones una clasificacion, que buena ó mala, supone un análisis de la materia que el artículo anuncia, y que nos basta para proceder con órden, en la dilucidacion de tan interesante punto.

La clasificacion resulta así:

- Anestésicos.
  - Generales.
  - Tópicos.
- Hipodínicos.
  - Terapéuticos..
    - Narcóticos.
    - Frio.
    - Faradizacion.
    - Magnetismo.
  - Quirúrgicos ...
    - Compresion.
    - Síncope.
    - Modus faciendi.
  - Morales........
    - Confianza.
    - Persuacion.
    - Desimpresion.
    - Terror.

Anestésicos.—Pasemos por alto el tratar de ellos, porque todo lo que pudiera decir, ya de los generales, ya de los tópicos, está escrito, y á lo consignado en la ciencia remito á los lectores.

Hipodínicos.—Narcóticos; acerca de estos solo recordaré, que los antiguos los usaban mas y mejor que los modernos cirujanos. Los administraban tambien por aspiracion, dando á oler una esponja imbibida en fuertes decocciones de beleño, ópio, mandrágora y otros.

Carecemos de práctica bastante para decidir sobre la eficacia y utilidad de este proceder, y así, solo puedo asegurar, que me parece un recurso no destituido de fundamento, y que en ciertos casos pudiera reemplazar á las inhalaciones del cloroformo, el amileno y eter; por tanto, si tuviera á mi disposicion una clínica, no dejaría de hacer un estudio comparativo sobre estos medios.

Despues de los narcóticos está el

Frio.—Indudablemente que el frio paraliza la sensibilidad; es cosa muy sabida, y de una observacion constante. Nadie hay que en invierno deje de percibir el estupor en las estremidades y en la nariz, cuando el frio arrecia. Este medio, es sin embargo de escasa aplicacion como hipodínico, en la medicina operatoria. Hoy, al menos, quizás que solo podria emplearse con éxito, en la amputacion de los dedos, y en otras operaciones de las mismas partes. Sin embargo, no porque una cosa deje de ser de aplicacion general, debe desestimarse en el caso particular que sea oportuna. Por ejemplo: los panadizos ó inflamaciones flecmonosas con estrangulacion de los dedos y las palmas de las manos, son unas de las enfermedades mas dolorosas que se padecen; siempre hay necesidad de dilatar los tegidos estrangulados, y llégase á exaltar la sensibilidad hasta un punto, que yo he visto hacer las mayores demostraciones de dolor al dilatar un panadizo, á personas á quiénes ántes habia hecho operaciones cruentas de mayor importancia, sin manifestar ni con mucho, tanto sufrimiento.

Precisamente en estos casos de panadizos, tiene el frio mejor aplicacion que otros medios, incluyendo la cloroformizacion y los narcóticos. Y ya que viene al caso, debo notar, que el cloroformo no produce anestesia, cuando ántes de usarse, está la sensibilidad considerablemente exaltada, por un dolor vehemente.

La primera vez que tuve ocasion de observarlo, fué en un amigo mio, farmacéutico, paciente de un grave panadizo. Cansado de administrarle láudano y narcóticos, y de oirle bramar toda una noche, y no prestándose á sufrir la dilatacion del dedo, á pesar del carácter enérgico y viril del paciente, traté de anestesiarlo, y por mas que se hizo, no fué posible conseguirlo.

El modo de aplicar el frio en tales casos, no deja de exigir ciertas precauciones. Es preciso sumergir la mano afecta en un baño templado, y poco á poco, de cinco en cinco minutos ir disminuyendo su temperatura por la adiccion de agua mas fria, y así sucesivamente, llegar por medio de la nieve á conseguir el estupor. Desde la temperatura fresca, á la de todos los grados bajo cero que sea posible, es necesario caminar de prisa, porque mientras el frio no es lo bastante intenso para producir el estupor, aviva la sensibilidad.

Faradizacion.—No tengo esperiencia propia acerca de este nuevo medio de producir la insensibilidad. Dicen que se obtiene, colocando un cuerpo brillante delante de la frente, sobre la raiz de la nariz, y haciendo que el sujeto fije la vista en él, con alguna constancia.

Magnetismo.—El magnetismo, es una cosa sobre la que los hombres que presumimos de honrados y formales, hablamos con miedo, por temor de que se nos confunda con los ilusos ó los embaucadores. Pero si el hombre como hijo se debe á sus padres, si como ciudadano se debe á su pátria, como miembro de una ciencia se debe todo á la verdad, diciendo despues como S. Pablo: «A mí pues me importa muy poco el ser juzgado de vosotros en juicio humano; pero ni á mí mismo me juzgo."

El magnetismo está por estudiar. Su existencia, como un estado preternatural del individuo, es indudable. Que dicho estado puede provocarse por algunos, en otras personas, en virtud de una voluntad firme y de ciertos manoseos, es evidente. Que suspende la sensibilidad externa, á voluntad del que magnetiza, es tambien evidente; y hagamos punto

en esto que es lo cierto, para no descender al terreno de lo posible, de lo presumible, de lo estravagante y de lo quimérico.

Hoy por hoy, tengo una verdadera conviccion de que cuando la terapéutica se apodere del estudio científico del magnetismo como medio de aplicacion, en la esfera que le pertenece, llegarémos á obtener el desideratum de la cuestion del dolor en las operaciones. Para entonces pronostico que podrémos matar la rábia dejando vivo el perro.

Siguen despues, segun la clasificacion establecida, los medios quirúrgicos, para disminuir ó atenuar el dolor, comprendiendo la compresion, el síncope, y lo que denomino *modus faciendi*.

Compresion.—La compresion, oponiéndose al regreso del fluido nerveo al sensorio, disminuye la percepcion del dolor. Para obtener dicho efecto, se necesita que la parte sobre que se ha de operar sea apta para sujetarse á una compresion oportuna.

En tal caso se encuentran todos los miembros.

La compresion debe efectuarse circularmente, pero con mas fuerza sobre los cordones nerviosos. Apoyando la parte interna del brazo sobre el espaldar de una silla, se adormece el miembro, y no tarda en caer en un estupor completo.

Cuando nos sentamos sobre un punto duro, de modo que el nervio izquiático quede comprimido, se pierde la sensibilidad y el movimiento de la estremidad. De estas vulgares observaciones, no se ha hecho sin embargo la debida aplicacion, para disminuir el dolor en las operaciones.

Y verdaderamente que la aplicacion es fácil.

Respecto al brazo, todo consiste en poner el torniquete una media hora ántes de practicarse la operacion, aflojándolo cada ocho ó diez minutos, para que pase la sangre y no se estrangule el miembro, y volviéndolo á apretar nuevamente; porque debo advertir, que cuando se comprime un nervio, no se restablece en él la circulacion tan pronto, como en los vasos sanguíneos, de cuyo hecho puede sacarse provechoso partido, para evitar la escesiva estancacion de sangre, sin perjuicio de continuar actuando sobre la circulacion nerviosa.

Para hacer la compresion estupefaciente del muslo, se necesitaría un aparato compresor, no difícil de idear ni de aplicar.

Síncope.—Conviene mucho advertir, que el síncope, segun su causa, varía esencialmente de naturaleza.

Hay un síncope originado solo por la impresion particular que suele sentirse cuando se vé una herida ú otra cosa desagradable, ó se huelen ciertos olores. El síncope de esta especie, es el que acomete á muchos cuando ven sangrar, ó quieren, no teniendo ánimo bastante, presenciar una operacion.

Hay otro síncope hemorrágico, mas ó ménos grave, segun sea la intensidad de la pérdida sanguínea.

Partiendo de esta verdadera y natural distincion, se conocen las aplicaciones que podemos hacer.

La mayor parte de los síncopes que acometen á los operados son por impresion. Estos no ofrecen peligro, y léjos de alarmarnos, como veo que sucede, y suspender la operacion para socorrer el accidente, debemos aprovecharlo, para hacer entretanto los cortes mas dolorosos, á fin de que cuando vuelva en sí el enfermo, se encuentre ya con todo al concluir.

El síncope por hemorrágia ya he dicho que es grave á medida de la causa productora. No podemos aprovecharlo como hipodínico, y por el contrario es preciso ligar ó cohibir inmediatamente el flujo, y suspender la operacion en tanto despertamos la sensibilidad y el paciente se repone.

Modus faciendi.—Esta es una cosa como el huevo de Colon. Al enunciarla parece estraña, y despues de esplicada parecerá insignificante de puro obvia.

Partiré de una verdad muy simple.

Una operacion bien hecha, duele infinitamente menos que la misma operacion mal hecha. De aquí se concluye, que uno de los mejores hipodínicos, es un perfecto operador.

Entre un cirujano límpio y seguro, y otro que hace tres cortes infructuosos para dar uno conveniente, existe la relacion de uno á cuatro respecto al dolor que hace padecer.

Pero tomemos la cuestion bajo otro aspecto que no aparece desde luego tan sencillo.

El bisturí es el instrumento maestro del operador. Independientemente de su mayor ó menor filo, hay bisturís de acero que causan mucho dolor, y otros cuyos cortes son poco dolorosos. Esta importante observacion la hice siendo disector. Tenia un escalpel inglés tan bueno para la diseccion que nunca se embotaba, y del que me servia casi todo el curso, sin necesidad de vaciarlo, ni darle filo sino muy de tarde en tarde. Este escalpel sin embargo, no sé lo que tenia, que cuando me cortaba con él casualmente, parecía que me habian inoculado en la herida veneno de avispas; era una picazon dolorosa tan vehemente la que me hacia sufrir, que me destemplaba todo el cuerpo.

Tenia otros vários escalpeles, y nunca me dolieron las heridas que con ellos me hice, ni un asomo de lo que dejo referido. Entre estos habia uno que cortaba sin ocasionar casi dolor, ya estuviera recientemente vaciado, ya tuviera boto el filo.

Despues la esperiencia constante me ha confirmado, que importa mucho la calidad del bisturí,

aparte de su mejor ó peor afiladura. Se supone que siempre es necesario que lo esté bien, pero quiero decir, que la clase de acero, su temple, ú otra cosa que esté por averiguar, hace que unos bisturís duelan mucho mas que otros. Y en efecto, los que sufren el rapado de la barba saben, que del mejor estuche de navajas y del mejor autor, sale una excelente, suave, y que no lastima, y las restantes cortando bien, parece que desuellan.

Yo he tenido hasta ahora, que un vaciador me lo ha echado á perder, un escalpel que temo no poder nunca reemplazar; aunque solia embotarse fácilmente, era su corte tan poco doloroso, que sin exageracion, los operados sufrian con él la mitad menos que con cualquiera otro.

Al modus faciendi pertenece esta regla que ahora doy, para hacer menos dolorosas las operaciones.

En toda operacion dénse los primeros cortes por el punto mas cercano al orígen de los nervios.

Supongamos una amputacion de la glándula mamaria. La doctrina corriente en los tratados de cirujía, es, que se haga primero el corte inferior y luego el superior, para evitar, dicen, que la sangre de arriba oscurezca al operador la parte baja. Esta doctrina es improcedente; se funda en una razon nimia, y desatiende otras de verdadero peso. Cortando por arriba primeramente, hacemos la seccion de los nervios y los vasos hácia su orígen, quitamos á la region los órganos de su sensibilidad y circulacion; podemos ligar desde luego los troncos arteriales y nos es posible continuar operando mas en seco y con menos dolor para el paciente.

Cuando se procede á la inversa se hieren las ramificaciones de los troncos, y es evidente, que seis ramas de un milímetro de diámetro, dan mas sangre que el tronco de que se originan, aunque sume los mismos seis milímetros, porque un ramo arterial algo grueso es fácil de ligar, pero seis pequeños, cuestan mucho tiempo y trabajo, trabajo y tiempo perdidos despues, cuando al cortar por la parte superior herimos el tronco originario.

Con mayor motivo se aplica lo espuesto relativamente á los filetes nerviosos. Estos que son los órganos de la sensibilidad, se cortan inferiormente y ocasionan dolor en este acto, se vuelven despues á cortar mas por arriba y vuelven á producir dolor de nuevo.

Otra ley muy importante es la siguiente:

Siempre que la operacion lo permita, búsquese el fascia mas próximo, y hágase por su plano la separacion de las partes.

Las fascias son partes de aislamiento natural de otras partes. Son líneas de conexion y no de continuacion. Están dotadas de muy poca sensibilidad, y sin necesidad de herirlas se despegan fácilmente.

He visto á cirujanos de crédito separar tumores, tomando por medio de un plano muscular innecesariamente, resultándole operaciones sucias, prolongadas y mas dolorosas de lo que debieran ser.

Puede darse otra regla general que se funda en el mismo principio.

Al hacer las secciones, deben llevarse con preferencia y hasta donde sea posible, por los tegidos de menor sensibilidad.

En efecto, hay partes en el cuerpo humano dotadas de mayor sensibilidad que otras. Hay tegidos muy sensibles y otros casi indolentes.

La piel por ejemplo es muy sensible, el tegido adiposo lo es muy poco, pues por desconocerse ó por no fijarse en esta regla que acabo de manifestar, es muy comun, cuando se hace una amputacion disecar la piel sobre su cara interna y no sobre la capa adiposa, de cuyo distinto proceder resulta un aumento ó una disminucion de dolor de la mas grande importancia.

Pasemos á tratar de los medios morales.

Confianza.—El dolor físico se liga íntimamente con el dolor moral. Es preciso infundir una gran confianza en el paciente, para que disminuyendo la inquietud y la pena que siempre posee al que debe sufrir una operacion quirúrgica, no se exalte su sensibilidad.

Persuacion.—Es tan grande el influjo de la persuacion, que naturalmente se recurre á este medio por todo el mundo, cuando se quieren atenuar los sufrimientos, del que padece de algun modo. No recuerdo qué escritor antiguo de medicina, exagerando este principio, sostenia que la elocuencia era el mejor y mas eficaz recurso para curar todos los males.

No pasa dia sin que veamos lo que puede influir la persuacion en el dolor.

Fijemos la atencion en el espectáculo de un charlatan que perora en la plaza pública, acerca de su nuevo método para extraer las muelas sin dolor. Allí veremos acudir numeroso auditorio, y no pocos necesitados que se dejan arrancar muy mal la dentadura, y no obstante, van tan convencidos de que no les debe doler, que efectivamente aseguran que no les ha dolido; quedando tan gustosos, que si recuerdan tener otra muela cariada, aunque en aquel instante no moleste, la presentan con afán, para no perder la ocasion, de que sea extraida por tan peregrino dentista.

Desimpresion.—Este recurso moral, es uno de los mejores y mas eficaces anodinos.

Para emplearlo, es indispensable empezar variando por completo la práctica general y constante que han usado hasta aquí los cirujanos.

El dolor es una sensacion que sigue la misma ley que otras sensaciones é impresiones, tales como el miedo y las cosquillas.

Si á un hombre valiente, se le comienza á preparar con relaciones terroríficas, y se le preocupa en tal género de ideas, llegará un instante en que si le haceis ¡jo! saltará asustado del asiento.

Si amenazais á otro de cosquillas, apenas le toqueis con un dedo en cualquiera parte de su cuerpo, se hará un garabato y mostrará sentirlas en el mas alto grado.

Pues bien, si se anuncia una operacion, si se encarece, para darle mayor mérito, su peligro, su arduidad y su cruencia; si se pone en capilla al paciente por tres ó cuatro dias, durante los cuáles vé á la familia consternada, y entrar y salir los practicantes, y hacer preparativos, y llegada la hora fatal se le saca del lecho para colocarlo en una mesa de operaciones, y mira en otra preparada al efecto, un abundante arsenal de cuchillos, pinzas y otros instrumentos, y vé además al cirujano que se acerca con siniestro continente, vestido de bata ó blusa roja, ó bien en mangas de camisa, remangado el brazo, y cubierto con una sábana blanca desde los piés hasta el cogote, yo quiero preguntar qué persona habrá de ánimo bastante entero, para que no se apodere de ella una preocupacion de dolor, que origine el contrario resultado del que hemos descrito al hablar de los saca-muelas ambulantes.

Justo es que cese ya esta especie de ridículo teatro.

Para ser cirujano, se ha creido que es indispensable cierto estoicismo moral. Todo lo opuesto. Para ser buen cirujano lo que primero se necesita, es una sensibilidad delicada que sepa intimarse con la del operado y la fortifique; pero dominada por el convencimiento de que vamos á procurar un bien, y que descanse en la seguridad de que tiene suficiente arte para vencer los obstáculos probables y presumibles que deban y que puedan sobrevenir.

Todo enfermo, aun los de talla, y salvas ligerísimas escepciones, debe ser operado en su propia cama; luego se podrá pasar á otra limpia, que se traerá al efecto.

Los aparatos son casi siempre un lujo pueril de cirujía. Para la mayor parte de las operaciones basta un bisturí y un par de pinzas, que se pueden llevar en el bolsillo, ú ocultos en la manga.

Cuando se necesiten mayor número de instrumentos, que rara vez podrán pasar de cinco, deberá tenerlos en la mano un ayudante, que permanezca oculto detrás de los demás.

Obtenida la adquiescencia del paciente para sufrir la operacion, ó se procederá á ella al instante, ó se le dirá que no siendo cosa urgente se hará dentro de un plazo indefinido, con el fin de hacerla al otro dia ó al que sigue, sin darle mas tiempo de estrecha angustia que una ó dos horas, que son precisas para prepararlo á la operacion con delicadeza y la posible suavidad. Si el paciente por ser jóven, no tiene personalidad para decidir de su suerte, no es necesario decirle que se le vá á operar.

Amputé un brazo á un jóven de la Algaba, de catorce años, que hasta veinte dias despues de operado, no supo que se le habia hecho la operacion. Lo cloroformicé sin decirle para qué; volvió del sueño cuando estaba vendado, y le dejé un rollo de trapos en el sitio del miembro. Él seguia sintiendo la mano como sucede con frecuencia, y esta sensacion y su ignorancia y mi cuidado en taparle la cara al hacerle las curas, bastó para tenerlo ageno de que habia perdido un brazo, y cuando todo el pueblo lo sabia, él era el único que lo ignoraba.

Es muy poco delicada la costumbre de vestirse fantasmagóricamente para hacer una operacion. Con cierta habilidad, con práctica, y con conocimiento prévio de los vasos que se deben herir, y de la direccion que debe llevar el salto de la sangre, no es difícil evitar el mancharse. Cirujano que sale muy ensangrentado de una operacion, bien puede decirse de él lo que de los Cristos: *A mal Cristo mucha sangre.* Verdad es, que no siempre puede evitarse alguna que otra salpicadura, pero para esto se lleva un traje comun usado, y si se mancha alguna cosa, se limpia despues.

Quitando todo aparato estraño, presentándose el cirujano al paciente con la mayor sencillez y en el tono y forma diaria, no yendo acompañado mas que de un solo ayudante, y haciendo entrar á los otros cuando sean precisos, despues de comenzada la operacion, el enfermo no se preocupa, y si á esta desimpresion se agrega, cierto íntimo conocimiento que se adquiere del modo como sufre el hombre en tales casos, se le puede dirigir la atencion y la sensibilidad de tal manera, que casi se hagan muy soportables los dolores. Ya es una mujer ascética á quien se le dá á mirar una estampa, y á quien con una palabra de fortaleza religiosa se le vé casi caer en suspension. Ya es otra de génio alegre á quien se escita aquel su modo de sentir, consiguiéndose á pesar de lo duro del trance que entre gritos y lágrimas se ria. Ya es un hombre, cuyos vários resortes es preciso averiguar; unos lo dan de bravos, otros de serenos, otros de afectuosos, y de cada una de estas cosas, se pueden sacar ventajas, para hacer la operacion menos sensible.

Terror.—El terror es un recurso muy eficaz en ciertos casos. No debe recurrirse á él sino en determinadas circunstancias, y cuando no se pueda pasar por otro medio. El terror hiposteniza hasta

el punto, de suspender completamente la sensibilidad y las facultades perceptivas. He tenido que emplearlo algunas veces, principalmente tallando á jóvenes que no se habian podido cloroformizar por completo, ó que volvian de la anestesia ántes de concluirse la extraccion de los cálculos. Cuando por mas que lo he procurado, no he podido reducir los pacientes á la quietud, y entrando en un estado de verdadera desesperacion empiezan á luchar con los ayudantes, á moverse en todas direcciones, á huir la pelvis levantándola y torciéndola agitadamente, prorrumpiendo al mismo tiempo en denuestos, escupiendo al rostro de los operadores, con los ojos inyectados, la respiracion convulsa, y todas las demás espresiones de un estado afectivo en la mayor exaltacion, entonces para hacerlo cesar no hay otro medio, que echarles una fuerte y amenazadora mirada acompañándola de alguna frase enérgica, al mismo tiempo que se les coje y se les levanta y se les arroja otra vez con imperiosa fuerza sobre el lecho. Este proceder los sorprende y los suspende de tal modo, que quedan como clavados y encogidos en la cama, con los ojos abiertos y fijos, la respiracion suspensa y la sensibilidad casi abolida; dura ese estado mas ó menos tiempo, generalmente lo bastante para acabar la operacion, y si se prolonga demasiado aquella paralisis, basta para hacerle cesar con tocarles la megilla cariñosamente, dirigiéndoles alguna frase afectuosa y tranquilizadora.

Federico Rubio.

ESTUDIO HISTOLÓGICO.

Entre las ciencias que con mas razon pueden llamarse nuevas, en aquellas á que el hombre ha sido conducido por el espíritu de progreso que caracteriza al siglo actual, ninguna presenta mas novedad, ninguna ofrece mas sorprendentes resultados que la histología. Esta, aún pubera rama de la historia natural, de la que ni aún tuvieron sospechas los grandes hombres de la ciencia ántes de Jansen, (1) no es hoy mas que una consecuencia del desarrollo que las ramas científicas que auxilían á la medicina. han llevado en estos últimos tiempos, y que han de constituir el foco de donde en su dia se irradiará la brillante luz que ha de esclarecer muchos de los misterios de la creacion, sobre cuyo estudio camina el católico vacilante, temiendo encontrar, como dicen yá algunos naturalistas y geólogos en particular, contradiccion entre los escritos bíblicos y la verdad.

Sin la solidaridad que reina entre todas las ciencias, los adelantos de una no irían á retumbar como un eco en las otras, no se hubiera sentido esa necesidad de nivel, que exije nuevas investigaciones, nuevos triunfos sobre el secreto y el misterio, nuevas esplicaciones de hechos que visibles y tangibles, pasan diariamente ante nosotros, y sin todo esto no hubiera nacido la histología.

Yo creo que esas discordancias que al parecer se presentan entre las ciencias y los sagrados libros, no son mas que faltas de apreciacion, hechos diferentes juzgados con un mismo criterio, ó semejantes hechos juzgados con criterio variado; falta de categorías, falta de séries, como diria mi amigo D. Federico Rubio.

Por mas que la perfeccion en los instrumentos, raye á una altura maravillosa; por mas que se multipliquen los procedimientos de observacion; por mas que se ideen preparaciones á cual mas ingeniosa de los objetos cuya primordial estructura se trata de averiguar y se observen con la mas asídua y constante perseverancia los diferentes aspectos que presentan los tegidos en su sucesiva evolucion, nunca podria llegarse por solo este camino y con solo los descubrimientos por muchos que fueran de este género á la nocion precisa y esacta de la vida, para cuya comprension se necesita además el estudio de los fenómenos propios sobre los mismos cuerpos dotados de ella, fijando las leyes que los presiden y la razon y causa de su sér.

Aun esto no sería bastante: sería además necesario tener á la vista el inmenso número de circunstancias *sine quibus non,* que acompañan al desenvolvimiento del primer fenómeno vital y calcular las que se necesitan para que se presenten otro y otros cada vez mas complejos, cada vez mas perfeccionados hasta venir á parar en los que constituyen la gran diferencia que existe entre el hombre y los demás séres organizados.

Si como parece probado y es lógico, por los recientes descubrimientos de los geólogos, existieron ántes que el hombre muchos séres dotados de vida, que á su vez han ido desapareciendo por los diversos cataclismos y sublevaciones del globo, es natural inferir que las circunstancias entonces existentes no eran todas las suficientes para la creacion del hombre, á la vez que las concurrentes á este acto, yá no permitian la vida á muchas clases y familias de animales, la investigacion de esas diversas concausas es de absoluta necesidad para que el estudio histológico con semejante conocimiento produzca otros resultados que el solo de la organizacion limitada á forma.

Acompañado así el estudio de la histología abre un nuevo y estenso campo que agrandará la ciencia antropológica: la física y la química auxiliarán la mi-

(1) Zacarias Jansen fué el inventor del microscópio en 1590.

crografía, y este con ellas y algunas otras mas ó menos accesorias, pero siempre importantes y necesarias, elevárá á la medicina hasta un punto que hoy solo nos es dado presumir.

Descendamos yá á dar una idea de lo que es el estudio de esta ciencia, bien poco cultivado todavía en España, á fin de que comprendiendo toda su importancia puedan algunos profesores dedicarse á los trabajos que exije, y no permanezcamos por mas tiempo privados de tan precioso auxiliar.

Aunque la palabra histología, compuesta de las raices griegas, histos, tegido ó trama y logos, discurso ó tratado, parece comprender el estudio en general de la estructura de los séres organizados, está sin embargo circunscrito su cometido, al estudio de los tegidos en su estructura íntima por medio del microscópio. Así viene admitido y autorizado por la costumbre desde que Meyer le dió ese nombre, y así la seguirémos aceptando por nuestra parte.

La histología por consiguiente, es una rama de la anatomía general ó anatomía de los sistemas, como esta es una rama á su vez de la anatomía.

Para apreciar precisamente el grado que le corresponde en el árbol genealógico, harémos la clasificacion siguiente:

Anatomía: se divide en descriptiva y general. La primera comprende, la descripcion de los órganos, de los aparatos y de las regiones del cuerpo.

Es del dominio de la segunda el estudio de los principios inmediatos y elementos anatómicos, de los tegidos y humores, de los sistemas, de los órganos, y de los aparatos.

La primera parte de estas cinco que comprende la anatomía general es la que á nosotros nos concierne, pues ella encierra todo el estudio verdaderamente analítico, mientras que el de las otras cuatro es un estudio progresivamente sintético. Abandonemos pues estas cuatro partes y circunscribámonos á la primera que es la que además contiene en totalidad la rama cuya puesto buscábamos.

Principios inmediatos. Elementos anatómicos.

Se entienden por principios inmediatos, los últimos cuerpos, sólidos, líquidos ó gaseosos, á los cuáles se puede llegar por solo el análisis anatómico (coagulacion, cristalizaciones sucesivas) y sin la menor intervencion de la descomposicion química.

El Dr. Ordoñez (1), fundando su clasificacion sobre la de los señores Robin y Verdeil, divide los principios inmediatos en tres grandes grupos ó clases, comprendiendo en la primera los que van á formar parte de la sustancia organizada.

En la segunda, los principios que han formado parte de aquella sustancia.

En la tercera, los principios que la constituyen al presente esencialmente.

Hé aquí su gran clasificacion.

PRIMERA CLASE.

Primera tribu.

1.—Oxígeno.
2.—Hidrógeno.
3.—Azoe.
4.—Acido carbónico.
5.—Hidrógeno protocarbonato.
6.—Hidrógeno sulfurado.

Segunda tribu.

7.—Agua.

Tercera tribu.

8.—Silice.
9.—Cloruro de sódio.
10.—Cloruro de potasio.
11.—Clorhidrato de amoniaco.
12.—Carbonato de amoniaco.
13.—Bicarbonato de amoniaco.
14.—Carbonato de magnesia.
15.—Carbonato de potasa.
16.—Bicarbonato de potasa.
17.—Carbonato de sosa.
18.—Bicarbonato de sosa.
19.—Sulfato de potasa.
20.—Sulfato de sosa.
21.—Sulfato de cal.
22.—Fosfato neutro de sosa.
23.—Fosfato ácido de sosa.
24.—Fosfato basico de sosa.
25.—Fosfato de potasa.
26.—Fosfato basico de cal.
27.—Fosfato ácido de cal.
28.—Fosfato de magnesia.
29.—Fosfato amoniaco-magnesiano.

SEGUNDA CLASE.

Primera tribu.

1.—Acido láctico.
2.—Lactato de potasa.
3.—Lactato de sosa.
4.—Lactato de cal.
5.—Acetato de sosa.
6.—Acido urico.
7.—Oxalato de cal.

(1) Este profesor hijo de españoles y nacido en América, está dedicado esclusivamente á la micrografía, dando cursos particulares en su misma casa, gozando entre los hombres de ciencia un distinguido lugar. A este señor debo yo la ligeras nociones, que mi permanencia en París me permitió tomar. En su casa conocí gran número de médicos de todos paises, entre ellos dos respetables profesores de la escuela de Coimbra, que pensionados por su gobierno habian ido esclusivamente á estudiar dicha especialidad.

8.—Urato de potasa.
9.—Urato de sosa.
10.—Urato de cal.
11.—Urato de amoniaco.
12.—Urato de magnesia.
13.—Acido hipúrico.
14.—Hipurato de cal.
15.—Hipurato de sosa.
16.—Hipurato de potasa.
17.—Inosato de potasa.
18.—Coleato de sosa.
19.—Hicoleato de sosa.
20.—Glicoleato de sosa.
21.—Acido pneumico.
22.—Pneumato de sosa.

Segunda tribu.

23.—Urea.
24.—Alantoidina.
25.—Cistina.
26.—Semina.
27.—Creatina.
28.—Creatinina.

Tercera tribu.

29.—Acido stearico.
30.—Acido margarico.
31.—Acido oleico.
32.—Sales de sosa y potasa del ácido graso.
33.—Colesterina.
34.—Serolina.
35.—Oleina.
36.—Margarina.
37.—Stearina.
38.—Stearina (carnero.)
39.—Elearina.
40.—Focenina.
41.—Cetina.
42.—Butirina.
43.—Hircina.

Cuarta tribu.

44.—Azúcar de hígado.
45.—Azúcar de leche.

TERCERA CLASE.

Primera tribu.

1.—Fibrina.
2.—Albumina.
3.—Albuminosa ó peptona.
4.—Caseina.
5.—Pancreatina.
6.—Mucosina.

Segunda tribu.

7.—Globulina.
8.—Musculina.
9.—Elasticina.
10.—Osteina.
11.—Cartilagina.
12.—Gelina.
13.—Queratina.
14.—Neurina.

Tercera tribu.

15.—Hematosina.
16.—Biliverdina.
17.—Melanina.
18.—Urosacina.

Llegamos ahora á los elementos anatómicos, y hénos aquí en el pleno campo de la rama especial que estudiamos, ó sea la histologia. Siendo su objeto el estudio de la estructura íntima ó microscópica de los tegidos, ella ha estudiado la última forma que era posible encontrar en aquellos, y que pudiera constituir su verdadera esencia.

La clasificacion que enseña el profesor Ordoñez yá citado, es la siguiente:

ELEMENTOS ANATÓMICOS.

1.º—Sustancia amorfa.
2.º—Granulaciones moleculares. { gran.s grises. pigmentosas. grasosas. térreas.
3.º—Núcleos.
4.º—Celulas.
5.º—Fibras.
6.º—Tubos.

Aquí yá empieza una gran divergencia de opiniones acerca de cuál de estos elementos merece llamarse verdaderamente primordial ó fundador como creen muchos célebres anatómicos, entre ellos Koliker y Virchow, respecto de la celula, la cuál segun esta teoría, produce en sus distintas evoluciones los demás elementos enunciados, como ellos á su vez agrupándose y combinándose producen los tegidos ó sistemas.

Otros admiten todavía como elementos completamente primordiales todos los seis comprendidos en la clasificacion ó algunos de ellos solamente, sin aceptar esas transformaciones, que los partidarios de la otra doctrina pretenden; y últimamente, esta misma confusion reina aun mayor en la apreciacion de los elementos contenidos en los tegidos patológicos, dando lugar á diversidad de teorías y de apreciaciones no justificadas convenientemente por la observacion.

Es verdad que puede decirse que la mayor parte de los descubrimientos recientes están aún en cartera, no han sido publicados porque cada uno de los que se dedican á esta especialidad aspira á confirmar mas y mas las observaciones recogidas, temiendo siempre ser victima de una ilusion. Digo

esto porque con referencia á mi distinguido maestro el Dr. Ordoñez he oido hablar á eminentes médicos de París, elogiando su aplicacion y aprovechamiento, manifestada al público, casi esclusivamente por el análisis de piezas anatomo-patológicas, sin embargo de lo cuál y de llevar catorce años de contínuos estudios en el microscópio, todavía vacila en dar á luz sus observaciones, tanto mas, cuanto que en algunos puntos su esperiencia le ha enseñado distintas opiniones que las emitidas por profesores alemanes, entre ellos Kolliker

Yo le he estimulado á que dé á luz una obrita, que por de pronto reportará la gran utilidad de ofrecer un trabajo ordenado y concreto, en vez de los fragmentos que hoy corren diseminados, constituyendo casi toda la bibliografía histológica. (1)

Adolfo de la Rosa.

SECCION PROFESIONAL.

Urgente necesidad de un arreglo de las clases médicas y medios de realizarlo por ahora y para lo sucesivo.

Apesar de mi natural repugnancia á ocuparme de asuntos profesionales y á tomar parte en las ardientes luchas, á que dá lugar el arreglo de ellos, mucho mas cuando á aspiraciones exageradas y hasta cierto punto injustas se oponen resistencias apasionadas; no obstante, deseando conciliar en algun tanto y evitar el desprestigio que sobre la clase toda acarrea la difusion de frases y espresiones inconvenientes, vertidas en el ardor de la controversia y sin premeditacion de sus fatales resultados, quiero indicar mis ideas sobre el particular, que creo realizables, sin notable menoscabo de la justicia y conveniencia pública. Muéveme tambien á ello la consideracion de que ya que no sea posible remediar la situacion forzoso nos es legalizarla en algun tanto, toda vez que no solo los particulares sino hasta las mismas Autoridades gubernativas, decoran con el título de médicos y emplean como tales á los cirujanos de las clases mas inferiores, no precisamente para la asistencia de los enfermos, sino para la intervencion en asuntos administrativos ó de medicina legal; habiendo capital en que cirujanos de 3.ª ó 4.ª clase constituyen parte de las Juntas provinciales de Sanidad y algunas en que actúan en las cajas de recepcion y Consejos provinciales para el reconocimiento de quintos, variando si llega el caso en estos últimos el dictámen emitido en las primeras por peritos mucho mas competentes: esto lo hé visto en mas de una provincia y he pasado por ello, porque no entra en mi sistema ejercer el papel de denunciador, ni por otra parte creo incumbirme el de censor de costumbres. Es un hecho reconocido por todos los hombres eminentes que se han ocupado del asunto, la dificultad por no decir imposibilidad de armonizar completamente la enseñanza de las ciencias médicas con su ejercicio, y casi una utopía el creer que profesores de carrera larga y costosa puedan resignarse á vivir en aldeas con una dotacion mezquina y un trato equivalente; siendo el resultado, que estos prefieren aglomerarse en las capitales ó poblaciones de importancia rebajando la consideracion de la clase por su escesivo número, desprestigiándose unos á otros por adquirir clientela y en último lugar no ganando ninguno lo suficiente para poder subvenir á sus necesidades con el decoro debido, mientras que en aquellas son sustituidos por coranderos los profesores que en ellas debieran residir; en vista de ello parece precisar la creacion de profesores de inferior categoría que presten tan indispensable servicio: mas medida semejante lleva consigo la contra de que enorgullecidos estos con el prestigio ó aceptacion adquiridos en los pueblos ó entre el vulgo de las gentes mas numerosos siempre, entran en rivalidad con aquellos, pretenden igualárseles y acarrean conflictos como el actual. A mi modo de ver podrian obviarse estos inconvenientes, determinando, en cuanto á la cacareada nivelacion, que por una vez y en un plazo fijo é irrevocable se admitieran á exámen en las Universidades á todos los que llevando diez años de ejercicio de la profesion quisieran tomar el título de médicos prácticos, con atribuciones bastantes para ejercer la profesion en todas sus partes, pero inhibidos de poder optar á los empleos ó cargos administrativos ú oficiales solo accesibles á los que legítimamente poseen un título académico competente; para optar á esto último sería preciso é indispensable que abonaran tantas matrículas y sufrieran tantos exámenes parciales, cuantos constituyeran la diferencia entre los estudios que han hecho y los que se les van á acreditar, precediendo el bachillerato en artes para los que no lo hubieran ya recibido y para cuya obtencion además del abono de los derechos de matrícula y de los del grado debieran acompañarse certificados espedidos por personas competentes, de aquellas materias de que hubieran de recibir la aprobacion y cuya suficiencia era preciso acreditar; pues si bien tratándose de nociones médicas puede suponérseles por el estudio que hayan hecho en los diez años de su práctica, no es de creer hayan adquirido la de ciencias, que si bien se enlazan con la medicina y son precisas para el perfeccionamiento y

(1) Los que quieran hacer algunos estudios de histologia, pueden consultar el tratado elemental de histologia del Doctor Fort ó el tratado del Dr. Pouchet.

mayores adelantos de esta, no es tal su conexion que la insuficiencia de la una envuelva desde luego la de las otras.

Resta por resolver el punto cuya solucion conveniente no ha sido hasta ahora posible á pesar de los esfuerzos que han hecho todos los gobiernos para conseguirla: se trata de la asistencia á las aldeas ó pueblos de escasos recursos y á los cuáles si bien sería humano, no es tan fácil proporcionarles una asistencia completa en este sentido; de igual manera que no es asequible facilitar á los pobres lo que necesiten y les sacaría de su indigente posicion; tenemos que reconocer desgraciadamente la necesidad de una clase inferior de facultativos y con ella las fatales consecuencias que hoy deploramos. ¿Cómo pues obviar este inconveniente y subvenir á aquella necesidad? Organizando los estudios de manera que el jóven estudiante, aprobados los tres años de la facultad tuviera la instruccion general suficiente para ejercer la profesion y pudiera ser habilitado, mediante certificacion, para la práctica en las aldeas, siempre que además de las asignaturas aprobadas hubiera permanecido á lo menos dos años como practicante en un hospital, (condicion que debia exigirse á todos ántes de recibir la licenciatura). Constituido el jóven que por circunstancias especiales hubiera de suspender la carrera y dedicarse al ejercicio de ella en los pueblos, en situacion de terminarla cuando pudiera ó quisiera por tener siempre el camino abierto y espedito, desaparecería el antagonismo que parece existir entre las diversas clases de facultativos, quitándose el pretesto á declamaciones tan escasas de justicia como vacías de sentido comun. Con respecto á las clases auxiliares de practicantes, los mismos profesores podrían proporcionárselos en las localidades ó destinos, en que ejercieran, sin que por parte del Gobierno ni de la administracion pública se les exigiera ningun requisito legal ni se les reconociese consideracion alguna facultativa que pudiera crear en ellos pretensiones y dar lugar mas tarde á exigencias de ninguna especie. Y por lo que hace á las comadres parteras, creo necesaria, útil y hasta decorosa su institucion completamente organizada, no solo para asistir á las parturientas en los partos normales, sino tambien para desempeñar en todos casos ciertos oficios que no se adaptan al carácter de hombre, y mucho mas del hombre constituido en cierta posicion social.

Badajoz y Julio de 1865.

Santiago García Vazquez.

SECCION PRÁCTICA.

De la gastralgia.

No es mi ánimo ni para ello alcanza el tiempo que me dejan mis habituales ocupaciones, hacer una detallada descripcion de la neurosis que sirve de epígrafe á este artículo, hablando separadamente de sus causas, síntomas, curso, terminaciones mas frecuentes y tratamiento; esto, á mas de largo y enojoso por lo conocido del afecto, sería sin duda casi ridículo, dirigiéndome á comprofesores que como los lectores de *La Crónica Médica*, están acostumbrados á deducir de su lectura, corolarios de suma utilidad práctica, y saborear con deleite artículos debidos á las bien cortadas plumas de sus constantes colaboradores. Solo el deseo de complacer á mis amigos los Redactores, y dar á conocer al par un nuevo medicamento para combatir la gastralgia idiopática ó esencial, me mueven á hilvanar estos renglones, cuyo desaliño demuestra mi falta de costumbre en escribir para el público, y disculpará—no lo dudo—sus vacíos y defectos.

Pocos serán los médicos prácticos que no hayan tenido que combatir en mayor ó menor escala esos gastricismos, que empezando á veces por una ligera neurose, llegan á complicarse hasta el infinito y á desarrollar mas tarde lesiones de tegido, las mas veces superiores á todos los recursos de la mas sábia terapéutica.

No creo que esta neurosis y la inseparable dispepsia que casi siempre la acompaña, reconocen por causas únicamente lesiones dinámicas de los centros nerviosos ganglionarios, aunque confieso que son las principales en el mayor número de casos; pero no son raros los ejemplos de estar sostenida la lesion funcional citada, por la influencia de vicios diatésicos generales, principalmente el herpético y reumático. De aquí el crecido número de medicamentos que vemos recomendados para combatirla, y el insuceso del uno, despues de haber logrado con el mismo, el mas lisonjero éxito en un caso al parecer idéntico. Respondan por mí los prácticos á quiénes me dirijo, y digan si no han tenido en sus clínicas algun contratiempo de los indicados, ya con los absorventes como el bi-carbonato de sosa, ya con los antiespasmódicos, como la valeriana y sus preparados, ora en fin con los tónicos, antiflogísticos &c., de cualquier clase y condicion que sean. Bien comprendo y de ello tambien conozco algo, que si se combaten aisladamente esos vicios generales que suelen tener subordinada á su influencia la neurosis de que me ocupo, con los medios específicos que la ciencia posee, y se dirige con el mas

atinado esmero la alimentacion del enfermo, tanto por lo que se refiere á su calidad y cantidad como por lo que exija la mayor ó menor lentitud en las digestiones, respecto á las horas intermediarias de comida á comida, se logra muchas veces dominar esos estados, completando las curaciones el uso de aguas minero medicinales, cuya acertada eleccion es siempre difícil y exige detenidos estudios clínicos de los manantiales y perfecto conocimiento de las individualidades morbosas.

Para ayudar á este éxito en los casos complicados, y volver al estómago sus condiciones de normalidad en los esencialmente nerviosos, ha puesto en mis manos la casualidad un medicamento que no está comprendido, que yo sepa al menos, en los tratados de terapéutica. Es una planta rastrera, radicada en forma de estrella y que vulgarmente se denomina *Estrella del mar*, y cuyo nombre botánico tuvo la dignacion de decirme el señor Botelú, catedrático de la asignatura en esa Universidad, y es el *Plantago coronopus.*

Vários enfermos crónicos del estómago, no todos simples gastrálgicos, la han usado en esta poblacion desde Febrero del año actual á la fecha; desde los primeros dias de su uso, los gastrálgicos se solazaban con el alivio advertido en las digestiones y el dolor, alivio que no habian conseguido desde mucho tiempo con ninguno de los medicamentos que ya propinados por otros profesores ó por mí habian usado; siguen los mas en buen estado y el entusiasmo entre ellos por el *Plantago* cunde y se estiende á otras poblaciones limítrofes. No es estraño; tambien yo he padecido bastante de gastralgia; mis convecinos lo saben; me ven aliviado hace tres meses; ¿no han de tener fé ciega en el medicamento que les ha proporcionado alivio y que han visto usar á su médico?

Voy á concluir. Debería al hacerlo establecer filosóficamente algunas deducciones de las virtudes propias del *Plantago* en su aplicacion al tratamiento de la gastralgia; pero esto me apartaría de mi propósito que es tambien mi principal guia en medicina, los resultados prácticos, por mas que esto trascienda mucho á empirismo; me limitaré por lo tanto á manifestar el modo de usarla, efectos fisiológicos sensibles de su administracion y escitacion á mis comprofesores para que recojan observaciones que comprueben su inutilidad ó eficacia.

Se usa en cocimiento, poniendo una mata de mediano desarrollo con un puñado de flor de tila en cuatro tazas comunes de agua que deben quedar reducidas á tres, y tomarse cada una, una hora ántes del almuerzo, comida y cena. No he advertido de su uso otros efectos que sensacion embotante de la sensibilidad exaltada del estómago poco despues de su ingestion; desarrollo del apetito y aumento de la diuresis. Consecutivamente ha ido mejorando las digestiones é incrementándose la nutricion con el acabado complemento de las funciones asimilatrices.

Si mi escitacion puede algo, y los comprofesores que lean este escrito, se deciden á usar el *plantago* como auxiliar de valía en el tratamiento de la neurosis gástrica de que trata, contribuyendo, si el éxito corresponde, al alivio de la humanidad que sufre, habré conseguido mi único objeto al publicar estas líneas.

Utrera 6 de Julio de 1865.

Serafin Quintero y Garzon.

INSTITUTO GADITANO DE CIENCIAS MÉDICAS.

En la junta general estraordinaria que celebró dicha sociedad el sábado 8 del presente, se acordó su disolucion. Cuántos esfuerzos se habian hecho para prolongar la existencia del instituto, se estrellaron en la falta de apoyo de la mayoría de los médicos de la poblacion: y vista la inutilidad de ellos y la imposibilidad de que continuase tal estado de cosas que no hacia mas que evidenciarnos y presentar á los ojos del público cosas que siempre debe ignorar, se convino desistir, no del pensamiento, sino de su realizacion, considerándola imposible.

Nada habiamos querido decir acerca de los obstáculos que á cada paso se presentaban, ni de las causas que al fin han producido la disolucion de una sociedad tan necesaria en Cádiz, si hemos de salir del estado de postracion é indiferentismo en que nos encontramos, por razones muy poderosas y fáciles de comprender y porque hay cosas que por muy ciertas que sean, (como acontece con esta) siempre causa rubor tener que confesarlas. Pero disuelto ya el instituto, mal que nos pese tenemos que dar noticia de este acontecimiento y publicar la manifestacion hecha por los pocos que quedaron constituyéndolo, la cual copiamos á continuacion:

MANIFESTACION.

Los individuos que hoy forman el Instituto Gaditano de Ciencias médicas, al iniciar unos y aceptar otros el pensamiento de constituirlo, los guiaron dos objetos principales: contribuir con sus esfuerzos al progreso de la ciencia por una parte, y conseguir por otra establecer los lazos de fraternidad que debian existir entre los individuos de nuestra clase.

Convencidos los que suscriben de la bondad del pensamiento, nos creiamos con derecho á contar con la cooperacion de todos nuestros comprofesores, y así nos lo hizo creer el gran número que asistió á las sesiones preparatorias. Pero constituido el ins-

tituto, empezaron á verse defraudadas nuestras esperanzas: individuos con quiénes se contaba por haberlo así manifestado por escrito ó de palabra, no han concurrido un solo dia; y otros, aunque prestaron su cooperacion en las primeras sesiones, dejaron de concurrir en las sucesivas. Tal proceder, dejándonos en minoría, nos ha convencido de que debiamos desistir de nuestro propósito, temiendo que se pudiese ver en nuestro proceder deseos que jamás tuvimos, de imponer á la mayoría nuestras opiniones.

En esta situacion, no podemos ni debemos insistir un momento mas en la realizacion de un pensamiento que creimos y seguimos creyendo útil á la humanidad, á la ciencia y á la clase, y del que solo desistimos por el poco éxito de nuestros esfuerzos, vista la escasa cooperacion de la mayoría de nuestros comprofesores.

Cádiz 8 de Julio de 1865.—José Maria Fita.—Pascual T. Hontañon.—Evaristo Hurtado de Mendoza.—Cayetano del Toro.—José Garrido.—Rafael Tellez.—Emilio Marassi.—Marcial de Reina.—José Vilches.—Juan Ceballos.—Juan Chape y Fernandez.—Federico Godoy.

(Revista de Ciencias Médicas.)

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Administracion local.——Negociado 5.º.——Quintas.

El señor ministro de la Gobernacion dice con esta fecha al de Ultramar lo que sigue:

«Excmo. Sr.: Enterada la Reina (q. D. g.) de las comunicaciones dirigidas á este ministerio por el del digno cargo de V. E. en 20 de marzo y 14 de noviembre de 1864 sobre retribucion de los facultativos civiles que entiendan en los reconocimientos de los quintos residentes en las posesiones de Ultramar:

Vistos los artículos 83, 110 y 127 de la ley de reemplazos, 7.º y 8.º del reglamento vigente para la declaracion de las exenciones físicas del servicio militar:

Considerando que segun lo mandado en dichas disposiciones, los facultativos civiles encargados de los reconocimientos de los quintos deben percibir como honorarios del servicio que prestan 6 reales por el reconocimiento de cada individuo cuando el acto se verifique ante los Ayuntamientos, y 10 si tiene lugar ante las diputaciones, hoy Consejos de provincia, cuya cantidad debe satisfacerse de los fondos municipales ó provinciales respectivamente:

Considerando que los facultativos civiles que practiquen el espresado servicio respecto de los quintos de la Península residentes en las provincias de Ultramar, se está en el caso de abonarles sus honorarios, haciéndose por tanto estensivo á aquellos dominios lo prevenido en las indicadas disposiciones, con solo la diferencia de moneda, ó sea á razon de real fuerte por sencillo:

Considerando que segun el art. 8.º del reglamento citado, los profesores que presten dicho servicio ante los ayuntamientos, únicamente deben reconocer á los mozos que aleguen exencion física, y que aun estos deben ser escluidos sin prévio reconocimiento, con arreglo á lo prevenido en el art. 83 de la ley, cuando convengan en su inutilidad todos los interesados:

Considerando que de estas disposiciones resulta que por regla general los quintos no deben sufrir reconocimiento facultativo ante los ayuntamientos, salva la escepcion del caso en que aleguen inutilidad física y no se conformen con ella sus contrarios:

Considerando que previniéndose en el artículo 127 citado que los mozos residentes en las posesiones de Ultramar á quiénes corresponda la suerte de soldado entren á servir en los cuerpos del ejército destinados á los puntos donde se hallen, no se puede dejar de practicar respecto de ellos el reconocimiento y talla que para su ingreso en caja exije indispensablemente el artículo 110 de la ley, aunque no hayan alegado defecto físico ni enfermedad que los exima del servicio:

Considerando que los referidos mozos están en un caso análogo al espresado en el art. 93 de la misma ley, ó al de aquellos que no habiéndose presentado ante el ayuntamiento en el acto del llamamiento y declaracion de soldados y suplentes lo verifican ante el Consejo provincial al tiempo de la entrega de los quintos en la caja, por lo que su reconocimiento se debe verificar en la forma prescrita por el mencionado art. 110:

S. M., oido el Consejo de Estado en Secciones de Gobernacion y de Ultramar, se ha servido resolver que los facultativos civiles perciban por cada uno de los reconocimientos de quintos que practiquen en aquellos dominios 10 rs. fuertes de plata, equivalentes á dos escudos y medio, cuya cantidad, si V. E no halla inconveniente podrá abonarse por la tesorería de hacienda de la respectiva posesion ultramarina, y reintegrarse luego por la provincia á cuyo cupo correspondan los mozos reconocidos.”

De Real órden, comunicada por el espresado señor Ministro, lo traslado á V. S. para los efectos correspondientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 19 de junio de 1865.—El Subsecretario, Juan Valero y Soto.—Sr. Gobernador de la provincia de....

MINISTERIO DE LA GUERRA.

Doña Isabel II por la gracia de Dios y la Constitucion Reina de las Españas. A todos los que la presente vieren y entendieren, sabed: que las Córtes han decretado y Nos sancionado lo siguiente:

Artículo 1.º El mínimo de retiro por edad ó años de servicio lo obtendrán los jefes y oficiales del ejército y Armada á los 20 servidos dia por dia, tomándose como tipo regulador el sueldo del último empleo, si este se ha ejercido por espacio de dos ó mas años.

Artículo 2.° El máximo se alcanzará á los 35, incluyendo en ellos los abonos de campaña que solo serán válidos despues de los veinte años de servicio efectivo. La progresion entre el mínimo y el máximo se establecerá por centésimas partes del tipo regulador, en la proporcion qué marca la siguiente tarifa, tales como son hoy ó en adelante sean los sueldos en la situacion activa.

AÑOS DE SERVICIO.	CENTÉSIMAS PARTES.
Veinte.	Treinta.
Veinticinco.	Cuarenta.
Treinta.	Sesenta.
Treinta y uno.	Sesenta y seis.
Treinta y dos.	Setenta y dos.
Treinta y tres.	Setenta y ocho.
Treinta y cuatro.. . . .	Ochenta y cuatro.
Treinta y cinco.	Noventa.

A los individuos de los cuerpos Jurídico, de Sanidad y capellanes del ejército y Armada se les respetan los derechos adquiridos sobre abono de tiempo por estudios de sus respectivas carreras, con arreglo á las disposiciones que han regido hasta el dia.

Art. 3.° Sin embargo de lo que se establece en el artículo primero, los jefes y oficiales que obtengan el retiro forzoso por edad, tendrán derecho al correspondiente á su empleo aunque no cuenten en él dos años efectivos.

Art. 4.° Los jefes y capitanes que se retiren con 12 años de efectividad en sus empleos, los tenientes con 10 y los alféreces con 8, gozarán un aumento de 10 céntimos sobre el sueldo de retiro que les corresponda segun tarifa, y á los procedentes de la clase de soldados se les concederá un abono de cuatro años para el señalamiento de los goces correspondientes á dicho retiro forzoso.

Art. 5.° En los ejércitos de Ultramar, á que se hace estensiva esta ley, se tomarán por tipo los retiros de la Península con el aumento de peso fuerte por escudo.

Art. 6.° Los cuerpos de Administracion, Sanidad, Jurídico y capellanes del ejército y Armada, así como Veterinaria, picadores y corporaciones político-militares, obtendrán en todas sus clases asimiladas los mismos retiros que declara esta ley; y las asimiladas á categorías que no tienen señalado retiro, y aquellas cuyos sueldos sean distintos de los que se gozan en el servicio activo, arreglarán el suyo en la proporcion centesimal que corresponda segun su sueldo y años de servicio, no pudiendo en ningun caso ni circunstancia esceder de 40,000 rs. anuales, máximo establecido para todas las carreras.

Art. 7.° El retiro y la licencia absoluta constituyen una situacion definitiva, y ninguno de los que entren en ella podrá volver al servicio activo de las armas en tiempo de paz.

Art. 8.° La presente ley no tendrá efecto retroactivo y quedan derogadas todas las disposiciones que no estén conformes con ella.

Por tanto:

Mandamos á todos los tribunales, justicias, jefes, gobernadores y demás autoridades, así civiles como militares y eclesiásticas, de cualquiera clase y dignidad, que guarden y hagan guardar cumplir y ejecutar la presente ley en todas sus partes.

Dado en San Ildefonso á 2 de julio de 1865.—Yo la Reina.—El ministro de la Guerra, Leopoldo O'Donnell.

En el *Boletin Oficial* de la provincia se inserta lo siguiente:

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SEVILLA.

Sanidad.—Negociado 1.°

Aplazado hasta 1.° de Enero del año próximo de 1866 el cumplimiento del Real decreto de 9 de Noviembre de 1864 relativo al arreglo de partidos médicos, segun Real órden de 6 de Junio del año corriente (inserta en el «Boletin Oficial» núm. 450) y determinándose en la misma que se procure subordinar todo nuevo contrato á las prescripciones establecidas en aquel, cuyos casos deben ser frecuentes en esta provincia, toda vez que en muchos pueblos de ella se encuentran vacantes las titulares y en otras servidas interinamente; pero bajo bases poco determinadas é inciertas y contrarias á los buenos principios administrativos; he acordado que inmediatamente que los señores Alcaldes de los pueblos donde no haya facultativos titulares, ó estos sean interinos, reciban y se enteren de la presente circular, convoquen al ayuntamiento á sesion extraordinaria con la presencia de doble número de mayores contribuyentes y procedan por sí ó hacer estos nombramientos procurando que recaigan en profesores que residan en el pueblo, ó en los mas inmediatos y si no existieren anunciarán la vacante por edictos, en el bien entendido que solo se contratan ínterin se lleva á efecto el cumplimiento del Real decreto citado á cuyo espíritu y letra habrán de armonizarse estos nombramientos en cuanto sea posible en la parte relativa á sus obligaciones y sueldos que deben disfrutar.

Desde luego me complazco en creer que los señores Alcaldes, celosos siempre en el cumplimiento de sus deberes, dispensarán á este asunto la importancia que reclama, y venciendo cualquiera clase de obstáculos que puedan presentárseles lo realizarán con la premura y eficacia que les recomiendo, dándome cuenta los que se hallen en el caso de la realizacion de este servicio.

Sevilla 14 de Julio de 1865.

JOAQUIN DE PERALTA.

VARIEDADES.

SOCIEDAD ANTROPOLÓGICA ESPAÑOLA.

SECRETARÍA: CALLE DE S. BERNARDO, 50.

Los puntos elegidos para la discusion de esta Sociedad, que tendrá lugar el mes de Octubre próximo, son los siguientes:

1.°—Clasificacion de las razas y variedades de la especie humana y discusion sobre su origen.

2.º—Examinar los resultados del cruzamiento de las razas y variedades de la especie humana.

3.º—Fijar, hasta donde sea posible, si los adelantos de la civilizacion influyen, ventajosa ó desventajosamente en las condiciones físicas, morales é intelectuales del hombre.

4.º—Progresos de la libertad individual en la literatura y en el arte modernos.

5.º—Razas aborígenes de la península española y de las Islas Baleares y Canarias, y su cruzamiento con todas las demás que las han poblado hasta nuestros dias.

6.º—Estudio físico-químico del hombre.

Madrid 12 de Julio de 1865.

Francisco Delgado Jugo.

En nuestros apreciables cólegas «La Revista Médica Portugueza» y la «Revista de Sanidad Militar,» vemos publicado á la vez el caso práctico que vá espuesto á continuacion, y que ha publicado por primera vez el periódico francés que se cita al pié de la traduccion.

HERIDA DEL TRONCO VENOSO BRAQUIO CEFÁLICO IZQUIERDO. CURACION.

«Creemos que para el objeto que se dirige esta REVISTA, que es tener á nuestros lectores, y sobre todo á los individuos del Cuerpo de Sanidad militar, al corriente de todo lo que pueda ser aplicable á las necesidades del Ejército, tanto en campaña como en tiempo de paz, encierra grande interés el contenido de la nota presentada á la Academia de Ciencias francesa, durante el mes de Mayo último, por Mr. Maisonneuve, Cirujano del Hotel-Dieu, «sobre una herida del tronco venoso braquio cefálico izquierdo, seguida de curacion,» con tanto mas motivo cuanto se hallan muy poco estudiadas las lesiones de esta índole.

El herido (conde de B..... acometido el dia 24 de Abril por un asesino en las oficinas de la embajada rusa de Paris) tenia entre otras muchas heridas una longitudinal de centímetro y medio de extension, situada muy cerca y por encima de la horquilla del esternon, un poco hácia la derecha, y profunda hácia atrás y de arriba abajo. Restablecida la circulacion despues del desmayo que habia sobrevenido, volvió la hemorrágia, y salia á borbotones y en enorme cantidad una sangre completamente negra: la falta de mezcla de sangre arterial y de aire, confirmaron á Mr. Maisonneuve en la idea de que ni á las carótidas ni á la tráquea habia llegado la punta del puñal, que debió interesar el grueso del tronco venoso braquio-cefálico, que cruza perpendicularmente á la direccion de la tráquea, sobresaliendo un poco de la horquilla del esternon. La ausencia de trombo alguno en el tegido celular profundo le hizo concebir la esperanza de que solo la pared anterior de la vena habia sido interesada.

Tanto para detener la hemorrágia como para impedir el gravísimo accidente de la introduccion del aire por la vena hasta el corazon, procedió dicho cirujano á la oclusion de la herida por la sutura entortillada, procurando comprender en los puntos muy profundamente los tegidos, inclusas las paredes de la vena, ya para ejercer una fuerte compresion, ya para evitar, si fuese posible, la flebitis.

Colocado en una camilla el enfermo, y trasladado á su casa con toda precaucion, se vió que ni habia salido sangre, ni se habia formado trombo bajo la herida durante el tránsito; que fué largo; el pulso se habia dilatado, y la respiracion se verificaba con regularidad.

De acuerdo con MM. Nelaton y Langlebert, á quiénes Mr. Maisonneve habia llamado, se propinó una pocion calmante, algunos caldos y un poco de agua; y lavado el herido, que estaba cubierto de sangre, y curadas varias heridas que tenia en el cuello y en la espalda, le prescribieron un silencio absoluto, prohibiéndole además todo cuanto pudiera producir la tos ó el menor esfuerzo.

Al dia siguiente, sin haber ocurrido accidente alguno, se aplicaron compresas con árnica, y se le dió algun alimento reparador, persistiendo en que se evitase todo esfuerzo que pudiera dilatar las venas.

Al cuarto dia, pudo Mr. Maisonneuve quitar los alfileres, y la herida estaba cicatrizada en el fondo: la cicatrizacion de los lábios fué despues progresiva.

En la noche anterior al sexto dia, el enfermo habia sentido un ligero escalofrio, seguido de intensa cefalalgia, agitacion y calor. De acuerdo con el profesor Trousseau, llamado en consulta con el Dr. Oliffe, médico del herido, y con el Dr Langlebert, se administró el sulfato de quinina á dósis de un gramo. Habiéndose reproducido los mismos fenómenos al dia siguiente, se abandonó la medicacion; y juzgando que estos fenómenos eran neurálgicos, se insistió en una alimentacion mas sustanciosa, continuando y diversificando la medicacion calmante.

El doce de Mayo estaba el enfermo definitivamente curado.

Como las armas agudas, espada, lanza ó bayoneta, y principalmente las dos últimas, pueden ocasionar heridas como la descrita, este caso pudiera servir de guia para el tratamiento de aquellas, aun sobre el campo de batalla. No ha dejado de practicarse por nuestros compañeros la sutura entortillada en accidentes análogos, y hemos tenido ocasion de aplicarla en algunos de estos; porque no siempre bastan los hemostáticos para cohibir hemorrágias de gruesos troncos venosos, aun en las estremidades, ni puede intentarse en todas ocasiones la ligadura del vaso, operacion cuya gravedad igualaria á la del accidente á que nos referimos.»

(Journal de Medecine et Chirurgie pratiques, etc.)

GACETILLA.

Camilla de campaña.—Habiendo presentado un nuevo modelo de estos aparatos á la Direccion general el primer Ayudante médico del cuerpo de Sanidad Militar, D. Jorge Florit y Roldan, por el que obtuvo muchos elogios de cuántos estudiaron su invento; se ha mandado de Real órden, segun nuestro apreciable cólega la «Revista,» que por el parque de

Artillería de Zaragoza se facilite cuatro carabinas de cornetas del modelo de 1846, para construir un modelo de la camilla en cuestion.

Felicitamos cordialmente al Dr. Florit, de quien ya teniamos noticias muy satisfactorias.

Nuevo cólega.—Hemos tenido el gusto de recibir el primer número del nuevo periódico médico que vé la luz en Barcelona, como órgano oficial de la Academia de Medicina y Cirujía de aquella poblacion «El Compilador Médico,» á cargo del licenciado en farmacia y en medicina y cirujía señor D. José Roca y Ferreras.

Saludamos afectuosamente al nuevo cólega y le deseamos larga vida, lo que es de esperar, en vista de las buenas condiciones que reune.

¿Cuando tendrán su vez rotas calcetas?
¿Cuando dará una vuelta á la cocina?

(Vargas Ponce.)

¿Cuando despertará nuestra Academia,
La que se hace llamar de Medicina?

Hemos recibido y agradecemos, los estatutos del Instituto Frenopático particular que han montado en Gracia (Barcelona) los especialistas alienólogos Sres. Dolsa y Llorach. Esto es un pasito mas en la senda que viene determinada, y que no hay mas remedio que conocer, á pesar de que aún haya obstinados capaces de negar que un torrente de progreso y de ilustracion arrastra á la generacion presente, sin que sea bastante fuerza humana para contrarrestarlo.

Si esto quisieran entenderlo ciertas gentes, desistirían de una vez de su estúpido empeño de detener una locomotora con sus débiles manos.

Nos ocuparémos otra vez del Instituto.

Médicos titulares.—En lugar oportuno se inserta una órden del señor de Peralta, gobernador de esta ciudad, para que se lleve á efecto el Real decreto sobre arreglo de partidos; con esto se aumentará el número de los que hoy existen, poniéndoles á cada uno el sueldo que se les asigna, quedando por consiguiente sin efecto cualquiera contrato que se haya hecho posterior á dicho decreto.

La determinacion del Sr. Gobernador no solo es justa sino ventajosa para la clase pobre que tendrán mas facultativos que se consagren á su asistencia; pero desearíamos ver organizada como en Madrid la beneficencia domiciliaria para que el beneficio fuese una verdad.

Casas de socorro.—No es la vez primera que nos hemos ocupado de las que existen en Sevilla; llamamos hoy la atencion del Sr. Gobernador cuyo celo y buenos deseos conocemos á fin de que las organice cual corresponde, pues les falta mucho para que llenen su cometido.

¡Alerta!—Segun hemos oido y leido parece que el cólera trata de visitarnos; sentirémos como todos tan temible huesped, y sin que sea nuestro ánimo el infundir alarma, quisiéramos que las autoridades tomasen con tiempo cuántas medidas se creyesen convenientes en beneficio de todos.

Anginas diftéricas curadas con gárgaras del zumo de limon.—El doctor Revillout, leyó el 20 de junio á la Academia de medicina de París una nota sobre este objeto; afirma en ella que con esta medicacion ha obtenido siempre buenos resultados. Sin embargo, aquel doctor conviene en que el gargarismo no los obtiene contra las pultáceas, de forma lenticular y de un blanco mate, que el clorato de potasa hace desaparecer rápidamente.

Caso singular de longevidad.—Un periódico americano refiere la historia de José Cocle, que ha cumplido 139 años, segun acredita su fé de bautismo. Ha tenido tres mujeres, siempre ha trabajado y conserva aún su pleno vigor, continuando hoy en sus trabajos manuales y siendo aún capaz de andar algunas millas. Es sóbrio en sus costumbres, pero gran fumador, y dice que si dejara de fumar, moriria luego.

Niña de 29 meses menstruada y púbera.—El doctor Piazza, llamado para ver una niña con flujo de sangre en los órganos sexuales, halló que estos no solamente tenian en su exterior vello, sino hasta pelos negros; los grandes lábios estaban tumefactos y en contacto, no habia lesion ninguna en las partes, y por último, la sangre presentaba todos los caractéres del flujo catamenial. Ambos pechos estaban uniformemente desarrollados, lo mismo que los pezones y los folículos sebáceos, tal como se observa en las jóvenes púberas. El flujo menstrual se reprodujo en los meses siguientes. El señor Galligo, redactor del «Imparziale,» en el que se ha publicado esta observacion, la ha añadido algunas reflexiones históricas, en las que establece que entre los hechos análogos registrados hasta hoy, los hay en que la pubertad se manifestó aun ántes que en la niña observada por el doctor Piazza.

VACANTES.

Lo está. Un partido de médico-cirujano titular de tercera clase de Fuente Pelayo, provincia de Segovia, villa que consta de 345 vecinos, bajo las bases que establece el reglamento de 9 de noviembre de 1864.

La dotacion que corresponde á esta plaza es de 2,000 rs. consignados en el presupuesto municipal, por la visita de 38 familias que han sido clasificadas como pobres. Por la asistencia que preste á los demás vecinos, percibirá el facultativo 10,000 reales anuales que le entregará el Ayuntamiento por trimestres vencidos.

Las solicitudes hasta el 10 de Agosto.

—La plaza de médico-cirujano titular del Concejo de San Julian de Musques, uno de los cuatro del Valle de Somorostro en el señorio de Vizcaya, dotada con el sueldo fijo de 2,000 rs. anuales como partido de tercera clase, segun el reglamento de 9 de noviembre próximo pasado, pagados por trimestres de los fondos del Ayuntamiento.

Este Concejo, que tiene sobre 250 vecinos, está situado en la carretera entre Portugalete y Castro-urdiales y á un cuarto de hora poco mas ó menos del mar, cruzando por su jurisdiccion tres carreteras.

Las solicitudes acompañadas de las relaciones de mérito bien documentadas al Alcalde, hasta el 10 de Agosto.

—La plaza de médico-cirujano de Huesca, provincia de Teruel, se proveerá el 15 de agosto próximo, con sujecion á las prescripciones del reglamento orgánico de 9 de noviembre de 1864, siendo este partido de tercera clase.

Las solicitudes hasta el 15 de Agosto.

—Un partido médico de primera clase de Villafamés, provincia de Castellon de la Plana, para la asistencia gratuita de las familias pobres hasta el número que se designa por el reglamento de 9 de noviembre de 1864, con el haber anual de 4,000 rs. y facultad en el agraciado para ejercer con los demás vecinos.

Las solicitudes hasta el 8 de Agosto.

ANUNCIOS.

EL FERRANDO.—Contestacion á la crítica de dicho señor al Libro Chico, por Federico Rubio.—Este interesante opúsculo de doctrina enteramente original y muy digno de ser leido y meditado, se halla de venta en esta ciudad, en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan, al precio de 10 reales.

ESPIRITU DEL HIPOCRATISMO en su evolucion contemporánea.—Obra escrita por D. Manuel de Hoyos-Limon.—Un tomo en 4.° de cerca de 800 páginas, 40 rs. en Sevilla y 48 fuera, franco de porte.—Se vende en los puntos siguientes: Sevilla, librería Española y Estranjera, Sierpes 35: Madrid, Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso: Cádiz, Verdugo Morillas y compañía.

DEL COLERA; sus caractéres, causas, naturaleza y curacion: historia de la epidemia que en 1854 se padeció en Sevilla; por el Dr. D. José Moreno Fernandez.—Esta monografia se vende en Sevilla, Imprenta de D. José Maria Geofrin.

EL LIBRO CHICO—Aforismos ó ideas sintéticas de un nuevo sistema filosófico; por Federico Rubio.—Está venal en Sevilla, libreria de Fé, y despacho de la Agricultura Española: Madrid, casa de Moya.

MANUAL PRACTICO para el estudio de los sangradores, por D. Joaquin de Palacios y Rodriguez.—Se vende á 12 rs. en Sevilla y 14 fuera franco de porte, en la libreria Española y Extrangerá, Sierpes 35.

LA REFORMA MEDICA.—Esposicion crítica de los sistemas de medicina y de las bases fundamentales de la ciencia y del arte médicas, por D. Matias Nieto y Serrano, Dr. en medicina.—Un tomo en 4.° 24 rs.—Se vende en Madrid, librerías de Moya y Plaza, calle de Carretas y de Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso.—En provincias en las principales librerías.—Pueden hacerse pedidos al autor, plaza de S. Miguel, 8 principal.

TRATADO DE CIRUJIA MENOR, por el Dr. D. Cayetano Alvarez Ossorio, cirujano del Hospital Central de esta, y profesor de la clase de practicantes.

Esta obra que constará de 2 tomos, tiene concluido el primero y á la venta en la imprenta de la Agricultura Española, al precio de 35 rs., donde tambien se suscribe al segundo del que ya van publicadas algunas entregas.

AGUAS DE VICHY.—En la botica del Dr. García, situada en Gradas de la Catedral, se encuentran á la venta gran número de preparados de aquellas aguas, como pastillas, sales para baños, etc., procedentes del laboratorio que el gobierno francés ha establecido en el mismo punto productor de las aguas.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideologia clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS, por el Doctor D. Pascual Pastor, médico práctico y catedrático en la Universidad de Valladolid, etc.—Quinta edicion.

De este libro, tan útil á todos los individuos de la clase médica en los reconocimientos de quintas y de soldados, y que tanta aceptacion ha tenido, se acaba de imprimir la quinta edicion, con las importantisimas reformas que ha sufrido el Cuadro de exenciones, y otros particulares periciales, indispensables á todo profesor que actúe en los reemplazos ante los Ayuntamientos ó ante los Consejos de provincia, ó bien que tenga que comparecer ante otros tribunales.

En la nueva tirada se precisan cuantos casos ocurren á los facultativos, ilustrándolo por la práctica especial del autor en los muchos años que lleva consagrado á este asunto. Y con tal interés mira y ha mirado todo lo perteneciente á quintas, que, despues de agradecer á sus compañeros las observaciones que se dignen hacerle, se les mandará gratis, como recuerdo de recíproca fineza, un ejemplar respectivamente á aquellos que se sirvan remitirle alguna advertencia que no esté prevista en la nueva tirada que ahora se anuncia, ora por lo que respecta á los reconocimientos, bien al cobro de honorarios, ó ya á la manera de librar los compromisos de actuaciones.

La edicion es muy numerosa, en mejor tipo y papel que las anteriores, y á fin de que se consulte provechosamente durante algunos años, se mandará en lo sucesivo á todo el que pida el Prontuario, un Suplemento ó Boletin médico «ad hoc» al acercarse una quinta, siempre que haya habido alteracion legal de importancia.

Si á algun comprofesor le acaeciese duda sobre un hecho práctico, concreto ó determinado, y se sirve consultárnosla, se le contestará «statim,» como hasta hoy se ha venido ejecutando en numerosos casos de casi todas las provincias de la Península.

Para obtener el cumplimiento de estas ofertas y recibir franco el nuevo Prontuario, se servirán los profesores enviar letra de diez y ocho reales, ó cuarenta sellos, y serán satisfechos con exactitud. Convendrá certifiquen las cartas que traigan sellos.

Luego de recibido el libro, los facultativos que no queden complacidos de él, pueden devolverle, y se les reintegrará el importe.—La direccion para los pedidos, etc., es al autor, en Valladolid, calle de Orates, núm. 2.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.—Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Escobas n.° 20.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 25 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Adolfo de la Rosa de Roldan.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 47. Sevilla 15 de Agosto de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aún no han satisfecho el segundo semestre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SECCION DOCTRINAL.

CIRUJÍA ESPAÑOLA.

II.

TRATAMIENTO DE LA UÑA ENCLAVADA.

Creo oportuno abstenerme de describir enfermedad tan conocida.

Me propongo decir cuatro palabras acerca de su tratamiento, que si no ofrecen todas completa novedad, no dejan algunas de tenerla.

Para la curacion del gavilan, conoce la ciencia dos medios: corregir la disposicion viciosa de las partes; arrancar la uña.

Las causas del gavilan, son externas y adventicias. Este padecimiento es puramente mecánico, y si alguna vez se complica y toma la ulceracion un carácter específico, es porque el enfermo padecía anteriormente una afeccion morbosa de dicho carácter, ya sea sifilítica, herpética, escrofulosa, &c.

Siendo la uña enclavada un mecanismo, mecánicas son sus causas.

La primera consiste en cortarse el ángulo de las uñas del pié. Entonces las partes blandas suben á ocupar el sitio del ángulo, se pierde la porcion anterior de la corredera unguicular, donde debería encajar normalmente aquel, y al continuar creciendo se encuentra sin derecho de domicilio y se enclava. Las partes blandas á su vez se inflaman, crecen carnes fungosas, y el mal se realiza con sus dolores y demás síntomas.

Es otra causa el calzado estrecho, que comprimiendo irregularmente la uña sobre la pulpa, y la pulpa digital bajo la uña, determina acciones desproporcionadas á sus naturales resistencias. Así, la corredera, ofreciendo una resistencia proporcionada á la textura de la uña, defiende los tegidos subyacentes de toda velicacion; pero si la uña se hipertrofia ó se tuerce por las presiones constantes del calzado, y continúa actuando la causa, no tardará en romper la corredera de encaje, sobreviniendo el gavilan.

Conviene ántes de todo separar las causas. Si la uña está mal cortada, es preciso mandar al paciente que no lo vuelva á hacer así, y lo mejor es que el profesor se tome el trabajo de arreglarla por su propia mano, porque de otro modo no sirven esplicaciones; se apodera del enfermo la idea de que estando clavado el pico de la uña, lo natural es cortarlo, y por mas que se les esplique no salen de su error y buscan el alivio del momento.

Es asímismo necesario usar un calzado ancho de punta. En ocasiones se hace preciso proscribirlo, y hasta las medias. Cuando es ancho de empeine en demasía, se vá el pié hácia la punta, resultando una compresion antero-posterior muy molesta y que acrece el mal.

Quitadas las causas, despues de establecido el gavilan, no basta la negacion causal para que cese el daño, pero basta sí, para que no sea rebelde á toda sucesiva curacion.

Comprendido bien el mecanismo esplicado, resulta, que la uña se enclava tanto por lo que ella crece hácia las carnes, como por lo que las carnes crecen hácia ellas. Es una acometida recíproca en que si salen siempre heridas las partes blandas, no por eso deja de ser recíproco el desborde.

Partiendo de estos datos, atempero á ellos el tratamiento de la manera y en la forma siguiente:

1.º—Correccion de la uña.

2.º—Contencion y defensa de las carnes.

3.º—Destruccion de la uña en su matriz, *proscribiendo la abulsion ó arrancamiento, por innecesario y cruel.*

Esta última parte es la que originalmente me pertenece y la que me hace escribir el artículo, creyendo hacer un bien.

Correccion de la uña.—La uña que se enclava lo hace porque toma una forma, textura ó direccion viciosa.

Unas veces es porque se encorba en el sentido antero-posterior á modo de uña de gavilan, cuya semejanza dá nombre al padecimiento; otras veces es porque se hipertrofia, y su aumento de dureza y de grosor, pára en detrimento de las partes blandas que le son vecinas; otras porque las presiones del calzado la tuercen, la doblan ó le hacen seguir un ángulo inconveniente. Para corregir la uña debemos proceder segun cual sea el vicio de los enunciados. Es obra de pura paciencia, y cuando se sigue con constancia, es muy raro no alcanzar el efecto que se apetece.

Los medios de que podemos disponer son: 1.º—Pedilubios emolientes, que deben repetirse dos ó tres veces al dia. Asean, quitan la supuracion fétida del dedo, calman la inflamacion y los dolores, y ablandan la uña. 2.º—Limadura de esta. La uña debe rasparse con una lima fina, por el centro y hácia el punto donde la presion del calzado tienda á hundirla en las carnes. El desgaste de la limadura debe ser proporcionado al espesor de la uña; cuando esta se encuentre hipertrofiada, procúrese reducir lo mas aproximadamente que se pueda, al grueso que debiera tener normalmente. 3.º—Corte de la uña. La uña debe cortarse en forma de media luna, de modo que resulte escotada por su borde libre. El gavilan debe quedar intacto, y léjos de cortarlo es preciso favorecer su crecimiento. 4.º—Cambiar la direccion del gavilan. Prolongado el ángulo de la uña en virtud de su natural crecimiento, y de la disposicion del corte de su borde libre, es muy fácil, hacerle cambiar de direccion; para ello basta, teniendo bien limado el centro de la uña, introducir por bajo del ángulo una mechita de hilas ó de algodon. Como la uña está blanda y adelgazada y el gavilan intacto, se puede levantar fácilmente, por medio de hilas colocadas entre su punta y las carnes; dichas hilas protegen las fungosidades, y colocando el gavilan sobre ellas, impiden que continúe la ofensa. Las hilas se remudan cada dia, aumentando progresivamente su espesor, y sirven á la vez de remedio eficaz, para curar las fungosidades por la compresion. Es muy preferible este recurso á las cauterizaciones con el nitrato de plata.

Se pasaron muchos años de mi práctica, sin haber dejado de vencer siempre de los gavilanes, por tan sencillos medios, y llegué á pensar que no habia nunca necesidad de hacer otra cosa. Casi me autorizaba á creerlo los constantes resultados obtenidos en uñas enclavadas de muy antiguo, y que habian sido tratadas sin éxito por otros profesores.

Mas hace cuatro años, que me encargó de su asistencia una señora, que padecía un gavilan del ángulo externo de la uña del dedo grueso del pié derecho. Hacía ocho años que venia sufriendo tal molestia; habia sido tratada por vários profesores hábiles; habia sufrido dos veces la operacion del arrancamiento, y no obstante, se habia vuelto á reproducir la uña con la misma enfermedad.

Despues de emplear los medios anteriormente referidos, infructuosamente, por espacio de dos meses, me convencí, de que no podian bastar para la curacion. Consistia la ineficacia, en que la uña salia por su borde externo desprovista de corredera, casi desde el arranque de la matriz; se hundia en las carnes fungosas, y taladraba la parte externa del dedo, viniendo como por bajo de una mina, á salir cerca de la region plantar de la yema. Habia pues encima de la uña, un gran puente de carnes, de casi todo el espesor de la region. Tan especial mecanismo, me hizo comprender que no quedaba otro recurso sino arrancar la uña nuevamente, procurando destruir su matriz, para que no se repitiera el mal, como dos veces ántes habia acontecido.

Era la primera vez que me veia en la necesidad de practicar una operacion, que por várias razones me repugnaba.

Siendo muchacho, al hacer una diablura me arranqué involuntariamente la uña de un dedo; aquel dolor físico, es el mayor que recuerdo haber sufrido.

Cuando seguia las clínicas, tuve frecuentes ocasiones de ver arrancar uñas para curar los gavilanes. Se procedia, segun todos sabemos. Una tijera fuerte y de una rama puntiaguda, se introducia con decision punzando por el centro entre la uña y la carne, hasta llevarla lo mas adentro posible; se hacia el corte, y quedaba la uña dividida en dos mita-

des laterales. Cogíase la mitad con una pinza de boca ancha, y se tiraba retorciendo para hacer el arranque; despues se hacia la misma cosa con la otra mitad. Era muy comun que la adherencia natural de las partes, resistiendo á la abulsion, diese por resultado que la uña se partiera y no saliese totalmente; y lo que mas constantemente ví suceder, fué, que el cirujano pugnara por arrancar los fragmentos de la matriz, que blandos de suyo y muy adheridos, se burlaban de todos los conatos del operador. De ello venia á resultar, que el enfermo sufria indecible martirio, para verse luego renacer el gavilan, ó quedaban fragmentos, que mantenian viva por mucho tiempo, una ulceracion de mal carácter.

Caso ha habido, en que fustrado el primer procedimiento operatorio se procedió de otra manera. Tomábase un bisturí de hoja gruesa y cogiendo el cirujano el dedo, como quien vá á cortar una pluma, se razaba desde la matriz hasta la punta; pero nunca fué bastante un solo tiempo, y era preciso como mondar la cara superior del falange con tres ó mas descortes.

Todo esto me habia hecho formar la opinion de que sería mucho mas sencillo y eficaz y mucho menos cruel, amputar el falange, que hacer la llamada operacion del gavilan.

Pero ántes de proceder en el caso en que me encontraba, me dí á discurrir, y planteé la cuestion de la siguiente manera.

¿Dado un gavilan incorregible, no cabe mas recurso que arrancar la uña, ó amputar el falange?

Planteada la cuestion, me contesté de seguido, que sí cabia. Destruir la uña.

Y pregunteme. ¿No hay mas medio de destruir la uña que arrancándola? Y me vino á la idea que hay dos medios de destruirla; uno que la destruye parcialmente, y otro que la destruye en su totalidad.

Destruccion parcial.—Los que tienen el vicio de roerse las uñas, llegan á dejárselas tan consumidas, que las reducen á menos de la mitad de su extension, la pulpa digital no teniendo contesion superiormente se dilata, y dá al dedo la forma de porrilla.

Ya era esto de alguna utilidad, porque procediéndose quirúrgicamente como el roedor de uñas, reduciamos la superficie de adherencia, y eso sea ventaja. En efecto, no hay mas que pasar una espátula suave y repetidas veces por debajo del borde libre de las uñas, á la manera de cuándo las queremos asear, para que se retire la superficie adherente sin dolor alguno, en la extension de medio milímetro ó mas. Si cortamos entonces la uña á este nivel, podemos al otro dia repetir la operacion y ganar otro medio milímetro, y así sucesivamente, con paciencia y constancia, llegaremos á despegar una superficie dada sin dolor, que de otro modo resultaría cruenta.

Destruccion general.—La práctica nos enseña que hay una enfermedad que suele destruir las uñas. Esta enfermedad es el uñero.

El uñero es una simple inflamacion de los tegidos infra-unguiculares, que termina por la supuracion. Nunca es peligrosa; el pus se abre paso por la parte posterior de la matriz, ó por las laterales de las correderas. Casi siempre se desprende la uña, y unas veces se reproduce y otras no. Se reproduce cuando la supuracion ha tenido fácil salida, ántes de fundir la matriz, y no se reproduce cuando la supuracion ha destruido dicha matriz.

La cuestion estaba resuelta.

Para curar el gavilan, destruir la uña.

Para destruir la uña, un uñero.

Y dije: *El gavilan se cura con el uñero.*

Pero me quedaba una cosa que resolver.

La naturaleza produce uñeros; mas la voluntad no los habia producido hasta entonces.

¿Puede el hombre producir un uñero á voluntad?

Ciertamente.

¿Cómo?

Imitando á la naturaleza.

¿Cómo se dan los uñeros naturales?

Como evolucion de una causa.

¿Cuál es dicha causa?

El traumatismo.

Ahora bien, el hombre puede á voluntad hacer un traumatismo.

Si puede hacer un traumatismo, puede provocàr su evolucion, que en el organismo dedo y uña, será la enfermedad uñero.

Quedábame solo por discurrir el modo de proceder, y elegí este, no dudando que otro quizás, pudiera ser mejor. Reduje la extension de la uña por despegamiento paulatino é indolente, tal como ántes referí.

Levanté con una espátula, el pliegue sigmoideo que forma la piel al abrazar la uña por cima de la matriz, hice allí el pequeño hueco á que naturalmente se presta el repliegue, y lo rellené con una porcioncita de hilas raspadas. Dilaté ácido nítrico en el doble de su volúmen de agua, y con un palillo de dientes instilé el líquido en las hilas hasta empaparlas. Dejé aquello aplicado un dia. La uña se habia reblandecido en su orígen, las partes circunyacentes empezaban á inflamarse. Continué tres dias, aumentando y debilitando la fuerza del ácido, segun caminaba la inflamacion, y advirtiendo que no acometia como yo deseaba los tegidos adherentes á la cara inferior de la uña, le hice una puncion con mucho cuidado, para no herir las carnes, y lo mas cerca que pude á la matriz; por la

abertura, instilé el ácido dilatado y tapé luego con las hilas y el vendaje. Así llegué á producir un uñero perfecto; con las presiones adecuadas del vendaje sostenia la fluxion, hasta el punto conveniente; por dicho medio y el tafetan gomado me opuse á la salida del primer pus que se formó; lo mantuve encerrado bajo la uña todo el tiempo que me fué posible; se fundió la matriz, y se disolvieron las adherencias desprendiéndose la uña.

Despues no he tenido ocasion de volver á usar este tratamiento. Todos los gavilanes que he asistido se han curado removiendo sus causas y corrigiendo el vicio de forma, textura y direccion, segun lo anteriormente expuesto.

De hoy mas puede la cirujía contar con una operacion menos. El bello ideal de la cirujía, es negar la cirujía.

Federico Rubio.

HIGIENE.

LOS BAÑOS EN EL ESTÍO.

Si quereis saber señores
qué es la vida de estos baños,
es sabor de sinsabores,
por un placer mil dolores,
por un provecho mil daños.
Es un dulce desvarío
con que se engaña á la gente,
dó combaten juntamente,
lo caliente con lo frio,
lo frio con lo caliente.
(Castillejo.)

No basta el observar la rapidez, facilidad y baratura de las comunicaciones que hoy existe, para esplicar el constante afán con que la generalidad de las gentes piensa en zambullirse desde que el calor empieza á dejarse sentir en el fin de la primavera y principio del verano.

Es poco recordar la época romana en que tanto uso se hacía de los baños, en que tantos y tan admirables edificios se construyeron solo con este objeto, y la estension que tomó este medio de refrigeracion en nuestra España hasta la prohibicion y destruccion ordenada por Alfonso VI. En la actualidad es todavía mayor el prurito y deseo de bañarse; hasta el punto de que puede decirse que recurren á este medio acaso mas de una docena de millones de habitantes. Los puertos de mar, los rios, las casas de baños y hasta las lagunas y estanques reciben en sus aguas millares de individuos sin contar los muchos que mas ó menos enfermos invaden los establecimientos de aguas minerales esparcidos tan profusamente en toda nuestra península.

Y verdaderamente nada tiene esto de estraño. ¿Quién no procura calentarse en el invierno? ¿Quién no se abriga y se prepara á contrarrestar la desagradable sensacion que produce un frio intenso y continuado y hasta sus perniciosos efectos en la salud, especialmente en individuos faltos de robustez ó debilitados por el hambre? ¿Quién no recuerda entonces la lana, la buena alimentacion y el vino? ¿Quién no se mueve, se ejercita ó se calienta al fuego, procurando de este modo una saludable reaccion?

Nada pues debe admirar que en el caso contrario, cuando un aumento escesivo de temperatura enerva y debilita las fuerzas, cuando produce hasta dificultad en la respiracion y todos los movimientos son lentos, torpes y difíciles, se pretenda de algun modo libertarse de estas incomodidades y se busque en el baño mas ó menos frio la refrigeracion tan deseada como conveniente.

Pero lo que nosotros queremos averiguar es si con los baños se consigue por completo este resultado, si los que de ellos hacen uso comprenden los riesgos á que muchas veces se esponen y si no son en muchos casos tan perjudiciales que pudiéramos repetir con nuestro ya citado Castillejo, son sabor de sinsabores.

La naturaleza próvida sobre toda ponderacion, ha colocado en nosotros mismos el medio mas poderoso de resistencia al calor que nadie pudiera imaginar. La observacion diaria nos prueba todo lo erróneo en este punto de la célebre proposicion del gran Boerhave: *Observatio docet nullum animal quod pulmones habet, posse in aere vivere, cuyus eadem est temperies cum sanguine suo.*" ¿Quién no ha sufrido en casi todos los veranos 36.° y aun 38.° R.? Pero la evaporacion constante que se verifica ya por el pulmon ya por la piel produce una refrigeracion tanto mayor cuanto es mas activa; porque es un axioma de física que ningun cuerpo puede pasar del estado sólido ó líquido al de fluido aeriforme sin robar á los cuerpos inmediatos la cantidad de calórico necesaria para esta transformacion. Ahora bien, Mr. Seguin y despues Mr. Dumas han probado que en 24 horas se evaporan próximamente de 800 á 1000 gram. de agua por ámbas superficies aun á una temperatura poco elevada. Existe pues en nosotros mismos una circunstancia que se convierte en una fuerza poderosa de resistencia al calor, y que con algunas otras que no son de este lugar hacen á nuestra organizacion susceptible de vivir en los climas de mas opuestas condiciones, mereciendo por esto el hombre el epíteto de cosmopolita.

Mas no es todavía bastante esta cualidad que

preserva nuestra economía de una pronta destruccion: aunque ella exista con todo su poder los efectos de un calor escesivo se hacen sentir en ella, y ya que no de un modo repentino vá paulatinamente trastornando las funciones hasta el punto de reclamar en muchos casos la intervencion de la ciencia que solo se ocupa de la conservacion de la salud, y que tiene para estos casos medios y consejos altamente beneficiosos. Pero, ¡cosa singular! el calórico acumulado en bastante cantidad, el tipo de los escitantes, aunque haciendo predominar el aparato gastro-hepático y sobreescitando el eje cerebro espinal, produce en general un estado de debilidad cada vez mas perceptible y que se deja conocer, por la torpeza en los movimientos, la flojedad de las articulaciones, inapetencia, gran disposicion al sueño, sed á veces insaciable y cierta opresion precordial que hace difícil y penosa la respiracion.

De aquí el natural deseo de las bebidas frias y ácidas de que se abusa con tanto perjuicio, y el no menos natural de la inmersion del cuerpo en un medio que ofreciendo menor temperatura que la piel, lo refresque con su tendencia al equilibrio del calórico. Mas tambien es muy natural inferir á priori lo que la observacion diaria demuestra de un modo palpable. Si los efectos observados son de depresion, de astenia, de debilidad, ¿podrán nunca contrarrestar semejante estado, los emolientes, los llamados atemperantes? No; en estos casos la refrigeracion que se busca es sinónima de tonificacion, y solamente lo que la produzca hará desaparecer un estado que le es completamente contrario, á menos que no contentos con lo que prudentemente podamos esperar de estos medios y en busca de perfecciones imposibles estraviemos nuestra razon y con ella nuestros cálculos pensando en el *similia similibus*.

Así es en efecto: cuando se toman los baños en circunstancias tales que produzcan tonicidad, entonces refrigeran, entonces aumentan la resistencia al efecto enervante del calórico y desaparecen con él las molestias ántes enumeradas produciendo un bienestar que con ningun otro medio puede conseguirse. Es verdad que se reduce y aun se suprime por completo la exhalacion cutánea dentro del agua, impidiendo con esto la refrigeracion natural de que hablamos mas arriba, cuando el cuerpo se halla rodeado de un medio mucho ménos denso como es el aire, pero en cambio como los cuerpos mientras mas densos son, mayor número de moléculas presentan en un volúmen dado, y la conductibilidad para el calórico aumenta tambien en la misma proporcion, el agua aun solo por esta circunstancia, roba mayor suma de calórico á la piel enardecida y prepara de este modo una reaccion que ha de producir su efecto tónico y con él la refrigeracion que se busca.

Mas es necesario no olvidar que todo tiene sus límites y que el uso se halla siempre muy cerca del abuso; hé aquí por qué los antiguos decían con razon:

> Balnea, Vina, Venus
> confortant corpora nostra:
> corpora debilitant
> Balnea, Vina, Venus.

Debe pues ser el baño mas corto mientras mas baja sea la temperatura del agua, sin esceder de los límites de 20.° á 30.° á menos que no se lleve un objeto terapéutico, y aun agrandamos esta escala mas de lo que comunmente se hace porque la temperatura debe estar en proporcion de la energía de la caloricidad individual, y esta está siempre subordinada á la edad, al sexo, á las constituciones, á la estacion, clima, régimen, &c.

Debe además tenerse en cuenta el modo de tomar el baño, puesto que difiere esencialmente su efecto cuando se toma en pilas sin hacer ejercicio ninguno, ó cuando por el contrario es en un rio ó en el mar en que el bañista puede ejercitarse en la natacion. En el primer caso y siempre á la vista las circunstancias especiales del individuo que acabamos de mencionar, la temperatura debe ser mayor, oscilando entre 25.° y 28.° R. Entonces despues de los fenómenos primeros debidos á la inmersion en un medio sobre setecientas veces mas denso que el aire, fenómenos que todo el mundo ha tenido ocasion de apreciar, es cuando empieza á esperimentarse ese bien estar, esa agradable sensacion debida á la gradual sustraccion del calórico que tenia como entorpecidas las funciones orgánicas, y que Mr. Londe ha comparado con el satisfactorio alivio que siente el apopléctico al volver en sí y recobrar sus perdidas fuerzas por medio de la sangría. Con estas condiciones es el baño refrigerante en alto grado, porque además de la sustraccion del calórico que se halla en esceso, produce por medio de una verdadera endosmosis la dilucion de la sangre haciéndola menos estimulante, y dulcifica y apaga en cierto modo la sensibilidad que aquel tenia exaltada, obrando en una vasta superficie sobre las papilas nerviosas del dermis.

Mas si el baño se toma en un rio y no en quietud sino ejercitándose con movimientos mas ó menos violentos, debe ser la temperatura mas baja y tenerse especial cuidado en no prolongarlo demasiado con objeto de evitar una fatiga escesiva que sea causa de debilitacion general. Los rios de ancho canal y mansa corriente difieren poco en temperatura del aire ambiente; el ejercicio produce la reaccion orgánica en poco tiempo, y si la duracion se prolonga aun despues de sentirse el segundo escalofrio, no se

***

obtendrá del baño el benéfico efecto que se apetece.

Hasta aquí hemos considerado el agua del baño obrando sobre la superficie cutánea con su temperatura y su densidad sin tener en cuenta los principios de que pueda hallarse saturada. No nos hemos propuesto hablar de aguas minerales y por lo tanto bastaría con lo dicho para recordar cuántas veces dejan los baños públicos de producir buenos resultados, por no tomarse con las precauciones y reglas dictadas por una higiene bien entendida, pero es raro el pueblo en que no se crea que el rio que pase por su inmediacion deja de hallarse mineralizado hasta cierto punto, debiendo á esta circunstancia la fama de curaciones en que para nada probablemente influye su mineralizacion. En Sevilla es muy general esta creencia, y nosotros que no pensamos de este modo, debemos declararlo así, sin participar de lo que nos parece una opinion estraviada.

No negarémos por esto que el agua que arrastra el Guadalquivir deje de traer en disolucion algunas sales recogidas á su paso por ciertos terrenos y mas aún por los afluentes que á él se unen despues de precipitarse de alturas mas ó menos grandes. Ni ignoramos tampoco que aguas muy poco mineralizadas ejerzan una saludable influencia en algunos males que no corrigen otras muy ricas en mineralizacion. Uno de los problemas médicos propuestos en verso por el célebre D. Francisco Villalobos dice:

¿Y por qué quita el dolor
y cura males de muerte,
una en que apenas se advierte
olor, color, ni sabor?
¿Y otra en que abunda la sal,
y otros principios abundan,
ningun alivio redundan
al pobre en su acerbo mal?

Pero en las del Guadalquivir se hubiera ya notado esta circunstancia por la observacion de todos los años, así como su mineralizacion por ensayos analíticos repetidos. Lo turbio y como cenagoso de sus aguas es lo que ha podido dar márgen á esta creencia, sin notar que una vez en reposo y decantadas, resultan claras, transparentes y perfectamente potables despues de separada la parte gredosa que arrastra suspendida. Advertirémos de paso que las que atraviesan los cajones de baños llamados de la puerta de S. Juan, vienen mezcladas con la inmundicia del próximo husillo y que esta es una mineralizacion poco limpia y nada provechosa.

No concluirémos sin llamar la atencion sobre una práctica muy vulgarmente seguida, cual es la preparacion para el baño. Es muy comun el purgarse y sangrarse en todos los casos, como condicion indispensable para empezar la temporada. Semejante costumbre sin consulta, sin prescripcion facultativa no está exenta de peligro, y si bien en algunos casos, menos de lo que generalmente se cree, puede ser de gran utilidad, en los mas como hemos dicho, es completamente innecesaria y á veces perjudicial.

Terminarémos estas consideraciones aconsejando con Mr. Levy, que el baño refrigerante, el baño fresco é higiénico debe repetirse con frecuencia, tomarlo á las horas en que el pulso ofrece el mínimun de sus oscilaciones diurnas; cuatro horas cuando menos despues de la última comida; evitar el frio de una impresion demasiado brusca y no permanecer en él tanto tiempo que se dé lugar á una reaccion demasiado fuerte; al salir del baño enjugarse bien y vestirse con presteza para evitar la evaporacion de las superficies mojadas y con ella un enfriamiento grande que ha de ser seguido de una reaccion proporcionada, y finalmente abstenerse de todo lo que pueda destruir la sedacion obtenida y avivar de nuevo la calorificacion.

Ramon de Esteban y Ferrando.

DEL MERCURIO COMO ANTIFLOGÍSTICO.

En la *Crónica Médica* de 15 y 30 de Mayo último he publicado dos artículos respecto «de la sangría como medio terapéutico"; y en el último de ellos decía lo siguiente: «En los estados flogísticos, aun siendo intensos y localizados, cuenta hoy la terapéutica, y recomienda la ciencia, medios poderosos que limitan el uso continuado é interminable de la sangría: tales son el *mercurio*, el tártaro emético y los alterantes." No creo decir con esto una cosa nueva, una cosa que no esté en el ánimo de los ilustrados prácticos españoles. Sin embargo, me parece que aun habrá alguno que, ó por temor á las preocupaciones del vulgo contra este medicamento, ó por timidez ó poca experiencia, no apelará á él en muchos casos en que, usado convenientemente, le serviría de poderoso elemento en la curacion de los padecimientos mas agudos y peligrosos. Ni debe maravillarnos el miedo que haya en la aplicacion de este medio terapéutico, siendo tan temido del vulgo, que llega hasta en muchos casos exigir del médico la curacion, sin que se valga de él. Dos cosas pueden, en mi concepto, haber arraigado este temor: una, la idea que los antiguos tuvieron respecto de la accion venenosa de este metal; otra, los extragos que ha ocasionado en los primeros tiempos de ser usado por los médicos.

En efecto, la antigüedad le consideró como un

veneno, y es preciso venir hasta los árabes para verlo aplicar como medicamento; y aun así, de tal modo que solo como tópico se propinaba en las afecciones cutáneas. Con la aparicion de la sífilis en Europa creció la importancia del mercurio; pues se le concedió el título de específico para la curacion de aquella enfermedad. Despues, apenas ha habido padecimiento contra el cual no se haya administrado, produciéndose no pocas veces grandes males por la indiscrecion con que se ha hecho. Van-der-Zande, cirujano de Amberes, fué el primero que recomendó las fricciones mercuriales en la peritonitis puerperal. Chaussier, Lerminier y Guersent estendieron su uso, aunque guiados de diferentes ideas; y así estaban las cosas, cuando *Velpeau* publicó en 1827 (révue médical) várias observaciones de metritis puerperal, curadas con el uso de fricciones mercuriales en grande escala; y se atribuyó este resultado á que la accion específica que se les venia concediendo en la sífilis, se estendia á esta otra enfermedad. *Delpech*, sin embargo, estudiando este mismo hecho patológico, buscó una explicacion mas general y mas científica; y partiendo de la creencia de que la repentina introduccion en la sangre de sustancias inasimilables, es un medio á propósito para disminuir la actividad vital y combatir la inflamacion, á lo menos en estado agudo, dedujo que el uso de los mercuriales era un poderoso antiflogístico que podia y debia usarse con provecho en muchas enfermedades. Partiendo de estos antecedentes, y prévia la observacion de vários casos, publicó este distinguido profesor en 1831 (révue médical) dos memorias sobre la influencia que las fricciones mercuriales, dadas á grandes dósis, ejercen como medio antiflogístico; comprobando que la accion del mercurio dividido y absorvido repentinamente es contraria á los elementos de la inflamacion: que una rápida mercurializacion modifica el modo de ser del organismo, relaja la fibra, aminora las fuerzas radicales y difluye la sangre, bajo cuyo concepto es un poderoso antiflogístico. Así, *Delpech* no tuvo inconveniente en usar las fricciones mercuriales, primero en los casos de peritonitis no puerperales y despues en otros vários estados flogísticos, obteniendo feliz suceso, y concluyendo que el uso de este medicamento es eficaz en todos los casos de inflamacion aguda.

Hoy no son dudosas estas conclusiones. Fisiológicamente se comprueba que en el individuo, sometido á la accion de los mercuriales, se produce una caquexia tan marcada, que es imposible desconocer sus caractéres. La sangre pierde su color y consistencia normales, es difluente y de poco y blando coágulo. La piel del enfermo se pone pálida, se infiltran los párpados, la cara y las piernas se hinchan, y aun se llega á la anasarca: sobrevienen las palpitaciones de corazon; el pulso se debilita y acelera, aparece anhelacion y muchos otros desórdenes funcionales. Hay un signo especial y característico de la caquexia mercurial; á saber: una postracion de fuerzas, un abatimiento tal que no hay actividad ni aun para mover los brazos. ¿Depende esto de la accion del mercurio sobre las propiedades de la sangre ó sobre los centros nerviosos? Una y otra cosa puede creerse al considerar que unas veces sobreviene la salivacion, la diarrea y la fiebre mercurial sin síntomas nerviosos, y en otras, como en los doradores de metales y en los trabajadores de las minas, aparecen síntomas nerviosos, temblores, convulsiones y hasta la manía, sin otros accidentes. Todo nos lleva á comprobar que, ó primitiva, ó secundariamente, el uso de los mercuriales induce en las cualidades de la sangre una profunda modificacion, que contraría los estados flogísticos.

Los hechos clínicos vienen á dar mas luz sobre esta materia.

La metro-peritonitis puerperal, tal vez el estado flogístico mas caracterizado y de mayor intensidad que aparece en la práctica médica, es indudable que cede al uso continuado del mercurio. Y no se diga que este es su específico; porque, como Delpech ha probado, la metritis no puerperal y muchos estados flogísticos en tegidos orgánicos de distinta naturaleza ceden igualmente á esta misma medicacion. Es verdad que los principales estudios del tratamiento mercurial contra la flogosis, se refieren á la peritonitis puerperal; pero no es menos cierto que los prácticos han visto igualmente buenos, excelentes, fáciles y prontos resultados en la flógosis del hígado, de la vejiga, de las serosas, tanto de las cavidades, como articulares; en la pulmonía, el croup, la iritis, la oftalmia interna......

Yo he tenido recientemente un enfermo de hepatitis aguda en la cara convexa, rebelde á los antiflogísticos durante muchos dias, que ha cedido despues al uso de los calomelanos á dósis refractas, dadas con pequeños intérvalos.

Todos convenimos en las dificultades de detener los progresos del croup: yo he visto morir muchos niños, á pesar del mas activo tratamiento; y, sin embargo, cuento un caso, un solo caso de curacion, y ha sido con el ayuda del mercurio. Tengo entre mi clientela una señora, tan dada al cuidado y amor de sus hijos que apenas deja vivír á las personas que la cercan: desvelo que sin duda le sirvió para salvar de la muerte á uno de sus hijos, atacado de croup. Sabia ella que estábamos sufriendo una epidemia de esta enfermedad, y no cesaba de inspeccionar á cada instante á su hijo, cuando un dia, al despertar de la siesta, advirtió un poquito de ron-

quera é hinchazon en el cuello. Inmediatamente fuí llamado: se le aplicaron á esta region, no seis sanguijuelas como habia yo prevenido, sino diez y ocho que dispuso la impaciente madre, combinando con esta evacuacion el uso interior de calomelanos á pequeñas y reiteradas dósis, y de las fricciones mercuriales en el cuello, aun por encima del sitio donde habian picado las sanguijuelas. No vino la salivacion, como no suele venir en los niños, pero sí apareció una gran diarrea serosa, tras de la cual comenzó á aliviarse el paciente que se salvó de la muerte que le amenazaba.

Mas, todavía ha sido para mí mas evidente el buen efecto de los mercuriales en un caso de inflamacion aguda de todo el globo ocular, y en otro de hidro-pericardías, despues de una endocarditis aguda. En el primero se hicieron tres evacuaciones generales de sangre y luego se administró combinado con la belladona el calomelano en dósis refracta y las fricciones mercuriales hasta producirse la caquexia; y se observó en seguida un alivio notable. El segundo es digno de alguna mayor explicacion.

Asistía yo una señora, anciana, que padecía de muchos años una estrechez del orificio aurículo-ventricular izquierdo, cuyo padecimiento se habia ido desenvolviendo con estremada lentitud y sin grandes fenómenos. De vez en cuando sentia algunos ataques sofocativos, que cedian á una pequeña dósis de digital; mas, un dia, despues de un gran disgusto, sobrevino una endocarditis que rapidísimamente llegó á producir grande ortonea y los síntomas mas agudos y alarmantes. Se evacuó generalmente, se usó la digital, y cesó algun tanto el estado flogístico; y, sin embargo, la angustia, la dificultad de respirar, no disminuía: la enferma no podia, ni echarse, ni recostarse, ni aun moverse, sin que se sintiera sofocada. Entonces hice la esploracion del pecho y reconocí las oleadas del líquido que llenaba la cavidad del pericardio. Apliqué revulsivos sin resultado; y, en la imposibilidad de practicar nuevas evacuaciones de sangre, observando por otra parte que por instantes se veia venir la sofocacion, me decidí á usar del mercurio en altas dósis. A las doce de la noche determiné la prescripcion en esta forma: una onza de ungüento mercurial doble en fricciones reiteradas sobre el vientre, y cada hora dos píldoras de este mismo ungüento, de tres granos cada una. A las ocho de la mañana siguiente se habia consumido en fricciones la onza de ungüento y habia tomado interiormente cuarenta y ocho granos con el éxito mas brillante. La enferma, que estaba desde muchos dias sentada en un sillon agujereado, para que sin moverse pudiera orinar y obrar, porque no le era dado ni aun moverse ligeramente, habia sentido desde las cuatro de la mañana alguna tranquilidad, viniendo á un tiempo mismo abundancia de orina, repetidas evacuaciones serosas y un tialismo tan abundante que la hacia sufrir horriblemente. A pesar de estas molestias, la paciente se sentia cada vez mejor, llegó á salir de la situacion aflictiva en que se encontraba y vivió despues algunos años sin mas molestias que las de su antiguo mal.

Es, por lo tanto, incuestionable, la conveniencia de apelar á la administracion del mercurio en los casos en que se sostiene una flogosis violenta, despues de hecha una prudente y racional evacuacion de sangre. Mas para que se obtenga suceso es preciso que se haga con rapidez, con insistencia y en grandes cantidades, á fin de producir la caquexia mercurial: celeridad siempre necesaria, no solo porque es una condicion en el modo de accion del medicamento, sino porque apelamos á él casi siempre en los casos en que, como en la peritonitis puerperal, corre gran riesgo la vida de los pacientes.

Actualmente estoy asistiendo una enferma que ha hecho necesaria la aplicacion de las fricciones mercuriales y del uso del calomelanos; con lo cual se encuentra bastante aliviada. Despues de habérsele hecho por el señor Montemar y por mí la embriotomía de uno de dos fetos que debia parir, ha sobrevenido una metritis agudísima que ha venido á un estado que promete terminar felizmente.

Para conseguir el resultado que se desea, puede valerse el médico de todas las preparaciones mercuriales indistintamente; porque todas pueden ser absorvidas y producir la caquexia, que es lo que se desea. Sin embargo, dos formas han merecido casi universalmente los honores de la eleccion: el ungüento napolitano y el calomelanos al vapor. El primero á grandes y repetidas dósis; el segundo, en fracciones mínimas y reiteradas, segun el método del Dr. Law.

La única regla absoluta que puede darse para la administracion del medicamento, es producir el tialismo, señal de saturacion mercurial. Esto se consigue administrando fricciones de una dragma de ungüento cada dos horas hasta una ó dos onzas en el dia, que es lo que en nuestro clima es bastante para conseguir resultado. Si con esto no se consiguiese, convendrá lavar las partes friccionadas con agua tivia, ó, tal vez, prescribir un baño general templado, ántes de repetir la misma prescripcion. Conviene advertir que no es preciso dar las fricciones sobre el sitio afecto.

En la última de las observaciones consignadas mas arriba se habrá notado que prescribí interiormente píldoras del mismo ungüento mercurial, lo cual creo preferible en perfecto estado de integridad en las vías digestivas. Si no la hubiese, ó siendo muy niños los pacientes, convendrá apelar al calo-

melanos en la siguiente fórmula:

Calomelanos al vapor. . Seis granos.

Divídanse en 24 partes iguales, y añádase á cada una seis granos de azúcar blanca.—Para tomar una dósis cada media hora.

Conviene repetir una y otra vez que todo el pensamiento del práctico, al prescribir esta medicacion, debe ser el provocar el tialismo, con cuya idea debe ser, no temerario, pero sí valeroso en seguirla, si para ello hay una formal indicacion. Baste decir que Velpeau se atreve á dar al dia de 1 á 2 onzas de ungüento; Trousseau, de 3 á 5, y Pablo Dubois, de 12 á 18, cantidad enormísima é innecesaria en nuestro clima, pero que indica la confianza con que se administra el medicamento.

Sevilla 1.º de Agosto de 1865.

Dr. José Moreno Fernandez.

VARIEDADES.

Clínica de las enfermedades de la mujer.

SPECULUM-VENTOSA DEL DOCTOR SAURA.

El doctor Saura, catedrático de la facultad de medicina de Madrid ha ideado una ventosa uterina, que denomina *speculum-ventosa*, que consiste en un cilindro de cristal del diámetro de un speculum de Ferguson; abierto por sus dos estremidades en una de las cuáles se adapta una boquilla de metal, dispuesta en forma de hélice, para adaptarse á su vez á un obturador del mismo metal, que tiene en su parte media un tubo de lo mismo, con una llave que se abre y se cierra á voluntad, y á cuyo tubo se aplica una bomba aspirante, destinada á producir el vacío. Para usar el instrumento, se coje el tubo cilíndrico á la manera de un speculum y se introduce en la vagina de modo que abrace el cuello del útero: una vez hecho esto se adapta la tapa que cierra herméticamente, y á la que se adhiere la bomba aspirante: abriendo despues la comunicacion de la ventosa con la bomba por medio de la llave que tiene el tubo, se retira el embolo, con lo que dicho está que se produce el vacío, y cerrando entonces por medio de la llave la comunicacion de la bomba con la ventosa, se separa aquella, permaneciendo esta aplicada al cuello de la matriz por mas ó menos tiempo, de este modo y obrando á la manera de una ventosa comun: produce una gran congestion en la matriz y de aquí una de sus mas principales aplicaciones á aquellos casos de amenorrea astenica local en que contando el organismo con la plétora suficiente, la menstruacion no se presenta, bien sea por la falta de orgásmo venéreo ó vida sexual, ó bien porque existen en otro órgano ú aparato estímulos morbosos que le constituyen en centro de fluxion superior al fisiológico genital y deriva el movimiento congestional. En estos casos en que solicitamos la congestion de la matriz, y en que están indicados todos los medios que establecen una revulsion en la pequeña pelvis, como el calórico en las estremidades inferiores, los sinapismos, los enemas calientes, las ventosas de Junod, los aloes, una sanguijuelita al cuello de la matriz etc.; en estos casos, ningun medio mas poderoso de obtener la congestion que el uso de la ventosa, puesto que establece una revolucion sobre el mismo órgano.

Otra de las aplicaciones de la ventosa es en los casos en que queremos producir una evacuacion sanguínea de la matriz, bien por medio de escarificaciones de sanguijuelas como hemos tenido ocasion de ver en la clínica con éxito satisfactorio. El proceder operatorio es el mismo, solo que en este caso la ventosa sufre una modificacion que consiste en que en lugar de adaptarse el obturador, al tubo que sirve de spéculum, este se enchufa en otro de forma de retorta que tiene una guarnicion metálica en donde existe el tubo provisto de una llave y destinado á abrir la comunicacion con el cuerpo de la bomba que ha de producir el vacío. El objeto de esta modificacion es el de poder apreciar la cantidad de sangre que se evacua y que se acumula en el tubo en forma de retorta y que será tan abundante como convenga.

Por fin, otra de las indicaciones que en concepto del doctor Saura podrá llenarse con la ventosa uterina, será el de reducir las flexiones de la matriz cuando no existan adherencias morbosas que se opongan á la reduccion de una manera insensible.

(La España Médica.)

A principios del mes pasado ha tenido lugar en Edimburgo la vista de una causa que será siempre una de las mas memorables en los anales de la jurisprudencia, sobre todo bajo el punto de vista médico. Eduardo Guillermo Pritchard, miembro del real colegio de Cirujanos de Lóndres, y doctor en medicina de la universidad de Erlanger fué acusado de haber producido por medio de envenenamiento, la muerte de su esposa y de su suegra.

Las primeras escenas de la tragedia empezaron á fines de octubre ó principios de noviembre. Hácia esta fecha principió á quejarse la esposa Pritchard de debilidad y vómitos. Estos síntomas al principio leves, hiciéronse cada vez mas y mas molestos; á fines de noviembre salió de Glasgow esta señora para Edimburgo donde vivian sus padres, donde estuvo hasta últimos de diciembre. Durante su estan-

cia en Edimburgo cesaron casi por completo los vómitos, renovándose estos á su regreso á Glasgow, y adquiriendo gradualmente mayor intensidad, presentándose sobre todo con mas violencia despues de tomar alimento. Fueron consultados otros dos médicos, los cuáles concluyeron por confesar que no comprendian la enfermedad. El marido, que hacia algunas veces de médico de cabecera, dijo al principio que era catalepsia; y mas tarde fiebre gástrica. El 10 de febrero del año actual fué á Glasgow la madre de la enferma con objeto de asistir á su hija durante su enfermedad. A los pocos dias enferma tambien aquella. Esta señora, que á pesar de la edad de sesenta y un años gozaba siempre de buena salud, tomó una noche para cenar una sopa de tapioca que habia sido hecha para su hija, y en menos de una hora fué acometida de vómitos fuertes y repetidos. Mejoró algun tanto, volviendo á recaer el 24 de febrero, siendo en esta ocasion los vómitos acompañados de un síncope repentino y largo. Fué avisado en el acto el doctor Paterson, médico que vivia á corta distancia de la casa de Pritchard. Al entrar, encontró á la suegra de este presentando todos los síntomas de envenenamiento por el ópio, aun cuando trató Pritchard de hacerle creer que la enfermedad era producida por haber bebido una escesiva cantidad de cerveza amarga. A las pocas horas falleció la desgraciada suegra. Como Paterson se negase á dar el certificado de defuncion, se encargó de él Pritchard, haciendo constar que la muerte fué resultada de una apoplegía y parálisis.

La esposa de Pritchard continuó empeorando de dia en dia; los vómitos aumentaban con frecuencia, y la postracion cada dia mas pronunciada. Vários alimentos, entre ellos queso y ponche de huevo los que fueron administrados ó preparados por el mismo Pritchard produjeron vómitos, no solamente á la víctima, sino á las criadas y otras personas de la casa que por casualidad tuvieron ocasion de probarlos. La tragedia terminó por la muerte de la esposa de Pritchard el 15 de marzo.

El intérvalo sospechosamente corto que transcurrió de la defuncion de la madre á la de la hija, y vários datos adquiridos por las autoridades, motivaron el arresto del doctor Pritchard, procediéndose á la inspeccion de los dos cuerpos. El resultado de las autopsias practicadas por los doctores Maclagan y Littlejohn no demostraron alteracion patológica alguna á que pudiera atribuirse la muerte de las dos señoras. Una investigacion química dió á conocer que en casi todos los órganos y tegidos del cuerpo se hallaban grandes cantidades de antimonio. En la casa de Pritchard se encontraron enormes cantidades de antimonio, y tinturas de acónito, digital y cicuta. Segun declaracion de uno de los farmacéuticos de Glasgow, habia este espendido á Pritchard mas antimonio y tintura de acónito en el espacio de tres meses, que á todos sus demás clientes en todo el año.

Quedó por lo tanto demostrado: 1.º la muerte causada por el envenenamiento; 2.º la administracion ó preparacion por el doctor Pritchard de ciertos artículos alimenticios, que produjeron síntomas de envenenamiento; 3.º la posesion por el mismo Pritchard de sustancias venenosas que pudieran producir los referidos síntomas; y 4.º la falsedad de los certificados que respecto á la causa de la muerte dió el referido Pritchard.

La vista de la causa ha durado cinco dias, al cabo de los cuáles y despues de una elocuente y demostrativa peroracion del presidente del Tribunal, fueron encerrados los miembros del jurado, dando al cabo unánimemente el veredicto de culpable del doble crímen de homicidio.

Quedó sentenciado á sufrir la muerte en la horca el 28 del pasado mes.

Convenio internacional para mejorar la suerte de los militares heridos en campaña.

La *Gaceta* del 2 del actual ha publicado dicho convenio, firmado en Ginebra el 22 de agosto de 1864 por los Plenipotenciarios, nombrados al efecto, de la Reina de España, el Gran Duque de Baden, el Rey de los Belgas, el Rey de Dinamarca, el Emperador de los franceses, el Gran Duque de Hesse, el Rey de Italia, el Rey de los Paises Bajos, el Rey de Portugal y de los Algarbes, el Rey de Prusia, la Confederacion suiza y el Rey de Wurtemberg, y debidamente ratificado por los Estados que tomaron parte en él, menos por Hesse Gran Ducal, Portugal y Wurtemberg, que por circunstancias especiales no han llenado aún esta formalidad, y el cange de las ratificaciones respectivas ha tenido lugar oportunamente en Berna, hallándose por lo tanto ya en vigor el citado Convenio, al cual se han adherido hasta ahora en conformidad al artículo 9.º la Gran Bretaña, Grecia, Mecklemburgo-Schwria y Suecia y Noruega.

Hé aquí el texto de este convenio.

«Artículo 1.º Las ambulancias y los hospitales militares serán reconocidos neutrales, y como tales protegidos y respetados por los beligerantes mientras haya en ellos enfermos ó heridos.

La neutralidad cesará si estas ambulancias ú hospitales estuviesen guardados por una fuerza militar.

Art. 2.º El personal de los hospitales y de las ambulancias, incluso la Intendencia, los servicios de sanidad, de administracion, de trasportes de heri-

dos, así como los Capellanes, participará del beneficio de la neutralidad cuando ejerza sus funciones y mientras haya heridos que recoger ó socorrer.

Art. 3.° Las personas designadas en el artículo anterior, podrán aun despues de la ocupacion por el enemigo, continuar ejerciendo sus funciones en el hospital ó ambulancia en que se sirvan ó retirarse para incorporarse al cuerpo á que pertenezcan.

En este caso, cuando estas personas cesen en sus funciones, serán entregadas á los puestos avanzados del enemigo, quedando la entrega al cuidado del ejército de ocupacion.

Art. 4.° Como el material de los hospitales militares queda sujeto á las leyes de guerra, las personas agregadas á estos hospitales, no podrán al retirarse llevar consigo mas que los objetos que sean de su propiedad particular.

En las mismas circunstancias, por el contrario, la ambulancia conservará su material.

Art. 5.° Los habitantes del país que presten socorro á los heridos, serán respetados y permanecerán libres.

Los Generales de las Potencias beligerantes, tendrán la mision de advertir á los habitantes del llamamiento hecho á su humanidad y de la neutralidad que resultará de ello.

Todo herido recogido y cuidado en una casa, la servirá de salva-guardia. El habitante que hubiere recogido heridos en su casa, estará dispensado del alojamiento de tropas, así como de una parte de las contribuciones de guerra que se impusieren.

Art. 6.° Los militares heridos ó enfermos serán recogidos y cuidados, sea cual fuere la nacion á que pertenezcan. Los Comandantes en Jefe tendrán la facultad de entregar inmediatamente á las avanzadas enemigas los militares heridos durante el combate, cuando las circunstancias lo permitan y con el consentimiento de las dos partes.

Serán enviados á su país los que despues de curados fueren reconocidos inútiles para el servicio.

Tambien podrán ser enviados los demás á condicion de no volver á tomar las armas durante la guerra.

Las evacuaciones, con el personal que las dirija, serán protegidas por una neutralidad absoluta.

Art. 7.° Se adoptará una bandera distintiva y uniforme para los hospitales, las ambulancias y evacuaciones, que en todo caso irá acompañada de la bandera nacional.

Tambien se admitirá un brazal para el personal considerado neutral; pero la entrega de este distintivo será de la competencia de las autoridades militares.

La bandera y el brazal llevarán cruz roja en fondo blanco.

Art. 8.° Los Comandantes en Jefe de los ejércitos beligerantes fijarán los detalles de ejecucion del presente convenio, segun las instrucciones de sus respectivos Gobiernos y conforme á los principios generales enunciados en el mismo.

Art. 9.° Las altas partes contratantes han acordado comunicar el presente convenio á los Gobiernos que no han podido enviar plenipotencios á la conferencia internacional de Ginebra, invitándoles á adherirse á él, para lo cual queda abierto el protocolo.

Art. 10. El presente convenio será ratificado y las ratificacionas serán cangeadas en Berna en el espacio de cuatro meses ó ántes si fuere posible.»

HIGIENE DE LA COCINA.

Bajo este título ha publicado el profesor P. Mantegazza, en su periódico «L'Igéa,» un curioso estudio de Economía gastronómica, que nos complacemos en estractar.

El hombre (dice) puede comer mucho, ó comer poco, de muchas ó de pocas viandas, plegando su estómago á las várias condiciones del clima, del hábito y de sus posibles.

El centenario Cornaro, por ejemplo, en los últimos años de su vida, lo pasaba bien con dos solas yemas de huevo, mientras que cierto esquimés (habitante de la costa nordeste del Labrador) se comió una vez, y en una sentada, 35 libras de manjares diversos, entre los cuáles figuraban tambien algunas velas de sebo.

Newton se estuvo alimentando esclusivamente de pan mojado en vino, mientras escribia una de sus obras mas profundas, y cierto indio, citado por Carpenter, se comia él solo una res.

Los cosacos de Siberia comen de 8 á 12 libras de carne diarias, y yo he visto várias veces á los labriegos Argentinos comerse entre cuatro una vaca; mientras que el árabe atraviesa el desierto con un saquillo de dátiles, y el indio del Perú anda ocho dias de viaje con unas cuántas onzas de coca y una porcion de maiz tostado.

El que ha viajado en los vapores transatlánticos, puede conocer, por su voracidad en la mesa, á qué nacion pertenece cada pasajero. Los alemanes son los que mas tragan: siguenles de cerca los ingleses, los rusos, los escandinavos, los holandeses y los franceses: los italianos, los griegos y los portugueses, comen poco, y los menos comilones son los españoles.—Yo como bastante regular, siendo un término medio entre la temperancia española y la voracidad teutónica, y he visto alemanes de mi edad, estatura y corpulencia, que comian el cuádruplo que yo.

—¿Cuál es el máximo de la cantidad de alimentos que se puede ingerir, sin un daño directo é inmediato? Es indefinido; no cabe determinarlo con precision. Brillat-Savarin dice que los hombres opulentos y gastrónomos comen cuarenta veces mas de lo estrictamente necesario.

—¿Cuál es el mínimo de la alimentacion cotidiana?

Esto ya es mas fácil de determinar, y es, sobre todo, determinacion mas importante. La templanza basta para preservar al rico de las indigestiones; pero la ciencia higiénica debe establecer, en defensa del pobre, del preso ó penado, del colegial y del soldado, el mínimum del alimento indispensable para vivir bien. Es seguro que «una tercera parte de los habitantes de Europa comen menos de lo necesario," cuando con el supérfluo de las opíparas mesas del rico habria lo bastante para restablecer el justo equilibrio!!! El pauperismo ha de destruirse científicamente, y no por la filantropía: es llaga que debe escindirse con el bisturí de la sociedad, y no entretenerla ó acariciarla con el suave pero ineficaz bálsamo de la beneficencia.

—La alimentacion regular de una persona adulta debe proporcionarle los medios de reparar la pérdida diaria de media onza de ázoe, y diez onzas de carbono, que esperimenta su cuerpo.—Este mínimum se halla representado por

Carne.	285 gramos.
Pan.	1066 «
Verdura.	200 «

En muchos colegios y seminarios, la alimentacion es insuficiente. Éralo tambien en Francia, hasta que el doctísimo fisiólogo Berard propuso, y el ministro Fortoul mandó, que en los Colegios debiesen darse diariamente, á los colegiales

De 15 á 18 años. . .	140 gramos de carne.
De 12 á 15 años. . .	120 « « «
De 9 á 12 años. . .	100 « « «

Los padres que tienen niños en los Colegios debieran informarse mucho de la cantidad y calidad de los alimentos que se dan á sus hijos, por cuanto en la infancia y la pubertad es peligrosísimo el comer poco, ó con escasez. Yo estoy seguro que muchísimos niños y jóvenes de la clase pobre se librarian de morir de la tisis, ó del tifus, si comiesen algo mas, y algo mejor de lo que comen los infelices (1).

Los individuos que mas deben comer son los niños y los jóvenes, los adultos en la edad viril, el habitante de los paises frios, el hombre activo y de temperamento nervioso, los que son dados á los placeres de la Venus, y los que duermen poco.

Deben comer menos que los otros: los hombres entrados en edad y los viejos, los habitantes de los paises cálidos, los hombres indolentes ú obesos, los castos ó continentes, sea por virtud, sea por naturaleza, y los que hacen poco ejercicio y duermen mucho.

Valentin ha calculado que, en igualdad de peso del cuerpo, entre los 8 y 13 años se requiere una tercera parte mas de alimento que entre los 30 y 40.

—La cocina no es, como pretenden algunos, un vicio de la moderna cultura: no; nadie que tenga dos dedos de frente optará por aquellos tiempos del agua de arroyuelo, de la miel de las abejas de las frutas del monte. El arte de preparar los alimentos no solo hace estos mas sabrosos, sino mas digeribles y mas nutritivos: la cocina de los tiempos modernos, con todos sus refinamientos, es soberanamente higiénica. ¿Qué valen una colacion con pan y queso, ó una cantarilla endulzada con melaza, ó una comida de vaca cocida y menestra preparada con grasa, en comparacion de una comida diplomática, preparada por un discípulo sobresaliente de la escuela gastronómica francesa? Nada absolutamente.

El arte de cocina debe emplear todos sus poderosos recursos para conseguir:

1.° La mayor variedad posible de manjares y de sabores.

2.° Aumentar la digestibilidad de los manjares, sin disminuir su potencia nutritiva.

3.° Educar, á la par, el sentido del gusto y el sentimiento de lo bello.

Si la gula os hace abusar de una espléndida comida, no tiene la culpa el cocinero, ni la tiene la cocina, sino vuestra intemperancia. Uno puede levantarse ligero de estómago, y con la cabeza fresca, de una mesa de veinte platos, y abastecida de toda suerte de vinos, cual puede indigestarse con una comida la mas humilde y vulgar. Vale mas comer poco de muchos platos, que mucho de uno solo; y estómagos caprichosos é inertes hay que digieren mejor los dias de banquete, que los dias en que deben atenerse á su modesta mesa diaria.

La variedad de manjares es una de las reglas principales para digerir bien.—Cuanto mas culto y civilizado es un pueblo, mas rico y variado es su repertorio culinario.

—El comer, para el hombre, no es la pura satisfaccion del hambre, sino una fiesta, un festin diario, en el cual toman parte el sentimiento superior y la inteligencia: asi que, de una necesidad que no es comun con los animales, hemos hecho un abundoso manantial de placer, de sociabilidad y de educacion.

Si quereis digerir bien, no matar, un sentido que, guiado por la higiene, os será fiel compañero hasta lo último de la vida, nunca comais solos;—nunca leais comiendo;—y estudiad á fondo vuestra cocina, averiguando lo que comeis, y el cómo comeis.

—Díjolo perfecta y sentenciosamente el gran Lancisi: Tal el alimento, tal el quilo; tal el quilo, tal la sangre; tal la sangre, tal el espíritu y la vida.—El eminente profesor de gastronomía Brillat-Savarin ha añadido tambien: «Dime lo que comes y te diré quien eres."

No os avergonceis de ser sábiamente glotones, porque todo cuanto vale nuestra salud y alcanzan nuestras fuerzas, procede del vino que bebemos, del pan y de la carne que comemos.

—El régimen mejor es aquel en el cual se hallan representados todos los alimentos. La carne, empero, debe ocupar el primer puesto; y de ahí el consejo de adoptar «un régimen misto, con predominio de alimentos sacados del reino animal."

Algunos perjuicios puede traer el régimen alimenticio animal exclusivo, ó demasiado constante, pero ma-

(1) A la par que los padres de familia, debiera el Gobierno, que es el padre de la sociedad, stender al régimen alimenticio de los Colegios dictando las reglas oportunas y evitando indignas esplotaciones.—Igual cuidado debiera estender á la alimentacion, generalmente deficiente ó escasa, de los presos ó penados, de los acogidos en las casas de Beneficencia, de los convalecientes, etc. (N. de la R.)

yores sin comparacion son los que trae, en igualdad de circunstancias, el régimen vegetal preponderante.

El régimen vegetal casi esclusivo es soportado por la miseria de várias clases sociales enteras, ó impuesto por el fanatismo religioso ó pitagórico. En Inglaterra hay la secta de los vegetarianos (con sus clubs y periódicos especiales), cuya locura consiste en abstenerse de todo alimento que no sea vegetal; pero asi están ellos de sanos y robustos!! Los griegos ortodoxos despues de su rígida Cuaresma, durante la cual no comen mas que un mal pan, y setas conservadas en aceite de linaza y de avena, dan compasion por lo flacos y postrados que quedan.

En la carestía que, por el año de 1817, afligió á la Francia, pudieron verse en grande escala los daños que trae el régimen herbáceo. Tales fueron una diátesis serosa general en las clases pobres y menesterosas, infiltraciones de todo el tegido celular subcutáneo, hinchazones, etc.—El ilustre Haller, despues de esperimentos hechos en sí mismo, resumió, con aquella concision parecida á la de Tacito, los pésimos efectos de la dieta vegetal, diciendo que «Semper sensi debilitatum universum corpus ad labores, ad Venerem inertius." La dieta vegetal, (herbácea, leguminosa, feculenta, etc.) perturba la digestion, empobrece la sangre, disminuye la secrecion de la leche y del esperma, produce gran desarrollo de gases intestinales y de lombrices, pone endebles los músculos y el cerebro, predispone á las escrófulas, á la tisis y al cáncer.

Buena podrá ser la dieta vegetal para los robustos y pletóricos, amenazados de congestiones, para los que han sacrificado demasiado en aras de Vénus y de Baco, para los jóvenes impetuosos y de fuerte desarrollo genital, etc.; pero unos pocos dias de dieta herbácea bastan para conjurar la tormenta.

—La mejor cocina es la francesa; excelente por lo vario y esquisito de los manjares; excelente en el fondo y en la forma; excelente por lo bien que regala, y lo bien que hace digerir. Es una cocina ecléctica, cosmopolita, sensatísima por su oportunidad, y profunda en nociones higiénicas.

La cocina italiana es digna rival de la francesa: pero tiene el grave inconveniente de engrasar demasiado sus guisos, de dar demasiado arroz, y servir las carnes demasiado enternecidas.

La cocina alemana con sus farináceos y sus dulces, es flatulenta y soporífera.

La cocina inglesa es una cocina de ciclopes.

La cocina española es una cocina de avaros desganados.

La portuguesa se parece á la italiana.

La cocina de los paises tropicales abrasa la boca y el estómago.

La cocina de los turcos emplea mucha grasa y es servida con poco aseo.

Las operaciones fundamentales de toda cocina son el cocer y el asar.

El cocido y el asado son los dos polos del mundo culinario.

El cocido nutre menos que el asado.—Este se digiere tambien mejor.

El mejor asado es el bisteck, ó el rost-beaf.

Los asados en cazuela ó cacerola, ó al horno, no valen tanto como los hechos al asador.—Bien pensado lo tienen los restaurants franceses cuando en sus muestras dicen al transeunte: «Ici on rotit á la broche."

Excelentes son los fritos; medianos todos los guisos ó salsas en que entra mucha manteca, mucha arina, almendra picada ó queso rayado; indigestas las pastelerías en las cuáles una alta temperatura ha descompuesto la manteca y una parte del azúcar; y preferibles los dulces que contienen poco huevo y azúcar.—El azúcar, por sí solo, es inofensivo.

—Reinan muchos preocupaciones en lo de mezclar tales ó cuáles manjares. Hay quien teme comer ensalada y leche, en una misma comida, ó mezclar leche con frutas ácidas, ó pescado con leche, etc. Es una preocupacion, como la experiencia personal no acredite que tales mezclas se hacen indigestas. «El estómago sano es un filósofo esencialmente ecléctico," que acoge los alimentos de los tres reinos de la naturaleza, abrazándolos y confundiéndolos con amor; pero un médico contemporáneo ha dicho tambien que «hay estómagos mas caprichosos que una niña mal criada."

A los que temen comer naranja, ó probar la ensalada (si tiene vinagre), cuando han tomado leche ó lacticinios, por miedo de que estos se coagulen, les diré que depongan todo temor, y sepan que luego que hemos tomado leche se apodera de ella el jugo gástrico, y la coagula inmediatamente, porque es mucho mas ácido que el vinagre y que el zumo de limon.

—El vinagre legítimo, ó de vino, es muy raro, sobre todo desde que pulula el oïdium.

—En Inglaterra han llegado á autorizar la venta del vinagre con la adicion de una milésima parte de aceite de vitriolo ó ácido sulfúrico.—Las familias que quieran atender debidamente á su salud, harán bien en prepararse el vinagre en su casa, en un barrilito «ad hoc.»

El vinagre facilita la digestion, y fuera de las legumbres, disuelve todas las sustancias albuminoideas, transformando rápidamente en una masa gelatinosa el gluten y la fibrina.

El vinagre es útil en las ensaladas, por cuanto contribuye á transformar en azúcar la celulosis y el almidon, que contienen las verduras ú hortalizas tiernas.

El vinagre es perjudicial con las legumbres porque hace insolubles muchos de los elementos que aquellas contienen.

—En general, no se debe trabajar mucho rato estando en ayunas. Sin embargo, con una tacita de café, ó una jícara de chocolate se puede tirar bien hasta las 12 del dia.

—Tampoco se debe comer muy tarde. Que coman tarde los ricos, está bien, por cuanto no tienen otro quehacer que digerir.

—El que desde que se levanta siente ya apetito, demuestra que ó tiene un magnífico estómago, ú observa bellísima higiene.

El que no tiene apetito por la mañana, á pesar de

que han transcurrido catorce ó diez y seis horas desde la última comida, desconfie de su salud, ó de la higiene que sigue.

O es que cenó, ó comió demasiado el dia ántes, é hizo mal;

O es que bebió demasiado, ó comió cosas indigestas, é hizo peor;

O ha dormido demasiado, ó ha dormido poco, ó no ha dormido nada, ó ha dormido en un dormitorio mal ventilado, y ha hecho repeor;

O tiene mal estómago, mala salud, y entonces llame al médico, á un buen médico, que es decir á un médico que sea, ante todo, fisiólogo é higienista.

Si quieren VV. llegar á viejos, y vivir muchísimo, cuiden de tener apetito muy de mañanita, y apetito bueno, hasta insolente, si Vds. quieren.

—En la comida deben hallarse representados todos los estamentos alimenticios:

El pan, la sopa, las patatas y demás farináceos representan los alimentos que llaman «hidrógenos carbonados.»

La carne, el pescado y los huevos son alimentos azoados.

Los condimentos, las aromas, el té y el café, son los alimentos nervosos.

Bien sé que la comida de muchas personas y clases sociales se reduce á un mal cocido, si ya no á sopa, polenta, patatas cocidas con lardo ú otros farináceos: ¿pero qué quieren VV. que pueda yo contra la miseria de las clases populares? «A la Economía política corresponde ser la Higiene de los pobres."

—No se beba agua ántes de comer, ni mucha agua durante la comida; sobre todo si los alimentos son crasos.

Es perfectamente inútil beber despues de la sopa (1): lo único que asi se logra es estropearse la dentadura con el brusco tránsito del calor de la sopa á la frialdad del vino ó del agua.

—El instinto de comer caliente se halla justificado ó explicado por la ciencia. Lás sustancias gelatinosas y las grasas líquidas se digieren infinitamente mejor que frias ó cuajadas. Y luego, parece que una temperatura algo elevada estimula los movimientos del estómago y promueve una secrecion mayor de los humores gástricos.

De ahi resulta un buen remedio higiénico para los casos en que la digestion es algo pesada, ó se ha cortado por cualquiera causa; y el remedio es tomar una bebida caliente. Basta, con efecto, tomar entonces una tacita de manzanilla, de yerba Luisa, tila, té, ó café, etc., para que aquella operacion de alta química (la digestion) vuelva á seguir su curso normal.—Por esto tambien habrán notado VV. alguna vez el efecto contrario de las bebidas frias: un vaso de agua de nieve ó unas cuantas cucharaditas de helado, tomadas inoportunamente durante la comida, son ingestiones bastante abonadas para perturbar la digestion ó dar un cólico.

(1) En efecto porque la sopa suele ser clara, ó tener caldo, y ninguna necesidad hay de ingerir líquido tras líquido. Siempre nos ha parecido erróneo, además de insulso, aquello de: «Si quieres ver á tu marido gordito, despues de la sopa dále un traguito. (N. de la R.)

—A los estómagos un tanto cuanto delicados suelo darles el buen consejo de beber agua pura durante la primera mitad de la comida, y vino puro al remate.—Este consejo dá tambien el anónimo autor de la «Cucina per gli stomachi deboli," libro importantísimo mucho mas útil que un tratado de Filosofía, y que muchos libros de Medicina.

—Insensatos hay que gradúan el número de platos de su mesa por el estado de su fortuna. Si con doce mil reales de renta, ó de sueldo comian, por ejemplo, dos platos, sin postre, cuando tienen una renta de cuarenta mil reales comen seis platos y suntuosos postres, cual si á la par de sus ingresos se hubiese aumentado la capacidad de su estómago. ¡Infelices! con ser mas ricos no hacen otra cosa que echarse á perder el estómago y acortarse la vida.

Una sopa y tres platos bastan para toda persona mas ó menos rica, y para los estómagos mas exigentes.—Emplee sus medios el pudiente en encargar artículos mas exquisitos, bocados mas finos, adornos de mesa mas artísticos y espléndidos, pero nunca se imagine que con su dinero haya de dar mayor potencia digestiva á su ventrículo.

La intemperancia de los ricos es tanto mas trascendental, cuanto que hacen poco ejercicio y están mucho tiempo en la cama. Por manera que «cuanto menos deberian comer, mas comen."

—La variedad en los artículos de mesa y boca debe ser de la mas alta importancia á los ojos del amo y del amo de casa. Y para lograr esta apetecida ó higiénica variedad, no siempre hay que gastar mas de lo regular, ó de lo consignado en el presupuesto doméstico. Una vuelta matutina por las plazuelas de mercado no degrada á nadie ni rebaja la dignidad personal de individuo alguno; y la buena digestion (con su salud y buen humor consiguientes) es un fin nobilísimo y que debe hacerse muy simpático para toda madre, ó gefe de familia.

(EL PABELLON MÉDICO.)

De nuestro apreciable cólega la *Revista de Sanidad Militar*, copiamos lo siguiente:

DEL OZONO BAJO EL PUNTO DE VISTA MÉDICO.

ESTADO ACTUAL DE LA CUESTION.—Greilois: RECUEIL DE MÉMOIRES DE MED., DE CHIRURG. ET DE PHARMAC. MILITAIRES: JUNIO, 1865.

¿Qué es el ozono? ¿Existe en la naturaleza un cuerpo simple ó compuesto al que se puedan atribuir los fenómenos que Schoenbein ha indicado como peculiares de la sustancia á que dió aquel nombre?

En el año de 1785 Van Haven habia reconocido que ciertas operaciones químicas producian un olor especial, que no pertenecia á ningun cuerpo determinado. Schoenbein en 1840 señaló la produccion de este olor en las circunstancias siguientes:

1.ª Durante el paso de chispas eléctricas á través del aire atmosférico.

2.ª Cuando el agua simple ó el agua que contiene

ciertos ácidos ó sales en disolucion, se descompone bajo la influencia de la pila;

3.ª Cuando ciertos cuerpos, y en especial el fósforo, son oxidados al aire libre á la temperatura ordinaria.

Cualquiera que sea esta sustancia odorífera, cuerpo simple ó nuevo compuesto de oxígeno con el ázoe ó el hidrógeno, le llama Schoenbein OZONO.

En el año de 1851 los Sres. Marignar y de la Rive emprendieron numerosas investigaciones acerca del ozono, y dedujeron de ellas que esta sustancia no era otra cosa que oxígeno en un estado particular de actividad química determinada por la electricidad, de cuya opinion fueron tambien Berzelius y Faraday. Frémy y Becquerel demostraron con nuevos experimentos en el año de 1852 la legitimidad de esta explicacion, que adoptó sin reserva el mismo Schoenbein.

No es nuestro ánimo hacer la historia de este asunto, ni tampoco referir las diversas opiniones emitidas relativamente á él: diremos tan solo que Houceau considera el ozono como oxígeno naciente, cuya manera de ver no difiere por lo visto de la precedente más que en la expresion.

Algunos químicos han querido ver en este cuerpo odorífero diferentes sustancias segun su orígen; pero los trabajos de Andrews, publicados en el año de 1855, no dejan género de duda bajo este concepto. Este químico termina así su memoria: «El ozono, de cualquier orígen que proceda, es un solo é idéntico cuerpo con iguales propiedades y la misma constitucion, y no es un cuerpo compuesto, sino un estado alotrópico del oxígeno.» Se desprende de todo su trabajo que este estado alotrópico es debido á la accion de la electricidad sobre el oxígeno, cuya opinion basada sobre ingeniosas experiencias, ha prevalecido en todas partes siendo así considerada hoy la existencia del ozono como un hecho incontestable. Si el ozono no tuviese otra propiedad que la de desarrollar un olor característico, no mereceria la pena de que nos ocupásemos de él; pero posee otra propiedad mas importante, susceptible de numerosas y útiles aplicaciones, cual es la de un poder de oxidacion, muy superior al del oxígeno ordinario. Pero si la existencia de este principio está bien demostrada, los medios prácticos de manifestar su presencia en el aire y su grado de intensidad no ofrecen la misma certeza en sus indicaciones. El Sr. Schoenbein habia propuesto un papel reactivo impregnado en una disolucion de una parte de ioduro potásico, diez de almidon y doscientas de agua, como á propósito para descubrir y dosificar el azono atmosférico. Este reactivo ha sido modificado despues por James de Sedan que le dió mayor sensibilidad para el ozono.

Con este papel se han hecho numerosas observaciones, pero nosotros tenemos el pesar de decir que no han indicado nada de cierto sobre la naturaleza ni aun sobre la proporcion del ozono, puestó que se pudo emplear el mismo reactivo para medir otros agentes que existen en el aire atmosférico, como el ácido hipoazótico y el cloro (Heller, «Gaz. Méd. de Paris,» 1855. ¿Qué confianza, pues, se puede tener en un agente que descubre igualmente la presencia de diversas sustancias, y cómo atribuir al ozono la parte que le pertenece en una reaccion de la que no puede ser mas que uno de los componentes?

De las propiedades occidantes enérgicas atribuidas desde luego al ozono y reconocidas despues experimentalmente, se habia deducido que este principio, obrando sobre las sustancias orgánicas en putrefaccion, debia quemar y destruir los miasmas que se escapan de ellas, y oponerse de este modo á la produccion de las enfermedades miasmáticas ya sean esporádicas, ya endémicas ó epidémicas. Con arreglo á esta idea se procuró relacionar ciertas constituciones médicas con el grado de abundancia del ozono en el medio respirable. El aire muy ozonado favorecia, segun esta doctrina, el desarrollo de las enfermedades inflamatorias, y especialmente las del aparato de la respiracion: muy poco ozono, no debia destruir sino muy imperfectamente los principios orgánicos en descomposicion. Los miasmas que incesantemente se desprenden en la atmósfera, ejerciendo toda su accion, daban lugar á las afecciones miasmáticas que hieren toda la economía ó se localizan en algunas vísceras, tales como el tubo digestivo, el hígado y bazo. No debia aún producir el mismo efecto cuando los miasmas son bastante abundantes para que el ozono, cualquiera que sea su cantidad en el aire, no baste á su neutralizacion.

Tales son las ideas teóricas primero, y despues experimentales, que han dirigido á los partidarios del ozono en sus investigaciones sobre la accion médica de este agente.

(Se continuará.)

VACANTES.

Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular del Pedroso de la Sierra abonando el Ayuntamiento 500 reales mensuales hasta fin de año, y con opcion preferente á la titular con arreglo al nuevo decreto si quisiere continuar en ella.

Las solicitudes se dirijirán al secretario del Ayuntamiento de dicho pueblo.

—La plaza de médico-cirujano titular de este distrito del Haba, se proveerá el 27 de agosto ántes de cuyo dia deberán presentarse las solicitudes y relacion de méritos.

El facultativo habrá de tener su residencia en esta villa. Su dotacion anual consistirá en 4000 rs. pagados por trimestres de fondos municipales. Será obligacion del facultativo asistir gratuitamente á 200 familias pobres, desempeñar los demás cargos que marca á los médicos el art. 1.º del reglamento y auxiliar al ayuntamiento en las quintas y casos de oficio. En ausencias y enfermedades será de su cuenta otro facultativo que le sustituya, y el contrato será por tres años.

Esta villa está situada en el partido de la Serena, provincia de Badajoz.

—Una plaza de médico y otra de cirujano titulares para la asistencia de las familias pobres de este distrito de Sierra de Fuentes, provincia de Cáceres, con la dotacion anual de 1,333 rs. 33 céntimos la primera, y 666 rs. 67 céntimos la segunda.

Las solicitudes hasta el 28 de agosto.

ANUNCIOS.

EL FERRANDO.—Contestacion á la crítica de dicho señor al Libro Chico, por Federico Rubio.—Este interesante opúsculo de doctrina enteramente original y muy digno de ser leido y meditado, se halla de venta en esta ciudad, en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan, al precio de 10 reales.

ESPIRITU DEL HIPOCRATISMO en su evolucion contemporanea.—Obra escrita por D. Manuel de Hoyos-Limon.—Un tomo en 4.° de cerca de 800 páginas, 40 rs. en Sevilla y 48 fuera, franco de porte.—Se vende en los puntos siguientes: Sevilla, librería Española y Estranjera, Sierpes 35: Madrid, Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso: Cádiz, Verdugo Morillas y compañía.

DEL COLERA; sus caractéres, causas, naturaleza y curacion: historia de la epidemia que en 1854 se padeció en Sevilla; por el Dr. D. José Moreno Fernandez.—Esta monografia se vende en Sevilla, Imprenta de D. José Maria Geofrin.

EL LIBRO CHICO—Aforismos ó ideas sintéticas de un nuevo sistema filosófico; por Federico Rubio.—Está venal en Sevilla, libreria de Fé, y despacho de la Agricultura Española: Madrid, casa de Moya.

MANUAL PRACTICO para el estudio de los sangradores, por D. Joaquin de Palacios y Rodriguez.—Se vende á 12 rs. en Sevilla y 14 fuera franco de porte, en la libreria Española y Extrangera, Sierpes 35.

LA REFORMA MEDICA.—Esposicion crítica de los sistemas de medicina y de las bases fundamentales de la ciencia y del arte médicas, por D. Matias Nieto y Serrano, Dr. en medicina.—Un tomo en 4.° 24 rs.—Se vende en Madrid, librerías de Moya y Plaza, calle de Carretas y de Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso.—En provincias en las principales librerías.—Pueden hacerse pedidos al autor, plaza de S. Miguel, 8 principal.

TRATADO DE CIRUJIA MENOR, por el Dr. D. Cayetano Alvarez Ossorio, cirujano del Hospital Central de esta, y profesor de la clase de practicantes.

Esta obra que constará de 2 tomos, tiene concluido el primero y á la venta en la imprenta de la Agricultura Española, al precio de 35 rs., donde tambien se suscribe al segundo del que ya van publicadas algunas entregas.

AGUAS DE VICHY.—En la botica del Dr. García, situada en Gradas de la Catedral, se encuentran á la venta gran número de preparados de aquellas aguas, como pastillas, sales para baños, etc., procedentes del laboratorio que el gobierno francés ha establecido en el mismo punto productor de las aguas.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS, por el Doctor D. Pascual Pastor, médico práctico y catedrático en la Universidad de Valladolid, etc.—Quinta edicion.

De este libro, tan útil á todos los individuos de la clase médica en los reconocimientos de quintas y de soldados, y que tanta aceptacion ha tenido, se acaba de imprimir la quinta edicion, con las importantisimas reformas que ha sufrido el Cuadro de exenciones, y otros particulares periciales, indispensables á todo profesor que actúe en los reemplazos ante los Ayuntamientos ó ante los Consejos de provincia, ó bien que tenga que comparecer ante otros tribunales.

En la nueva tirada se precisan cuantos casos ocurren á los facultativos, ilustrándolo por la práctica especial del autor en los muchos años que lleva consagrado á este asunto. Y con tal interés mira y ha mirado todo lo perteneciente á quintas, que, despues de agradecer á sus compañeros las observaciones que se dignen hacerle, se les mandará gratis, como recuerdo de recíproca fineza, un ejemplar respectivamente á aquellos que se sirvan remitirle alguna advertencia que no esté prevista en la nueva tirada que ahora se anuncia, ora por lo que respecta á los reconocimientos, bien al cobro de honorarios, ó ya á la manera de librar los compromisos de actuaciones.

La edicion es muy numerosa, en mejor tipo y papel que las anteriores, y á fin de que se consulte provechosamente durante algunos años, se mandará en lo sucesivo á todo el que pida el Prontuario, un Suplemento ó Boletin médico «ad hoc» al acercarse una quinta, siempre que haya habido alteracion legal de importancia.

Si á algun comprofesor le acaeciese duda sobre un hecho práctico, concreto ó determinado, y se sirve consultárnosla, se le contestará «statim,» como hasta hoy se ha venido ejecutando en numerosos casos de casi todas las provincias de la Península.

Para obtener el cumplimiento de estas ofertas y recibir franco el nuevo Prontuario, se servirán los profesores enviar letra de diez y ocho reales, ó cuarenta sellos, y serán satisfechos con exactitud. Convendrá certifiquen las cartas que traigan sellos.

Luego de recibido el libro, los facultativos que no queden complacidos de él, pueden devolverle, y se les reintegrará el importe.—La direccion para los pedidos, etc., es al autor, en Valladolid, calle de Orates, núm. 2.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.—Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Escobas n.° 20.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 25 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Adolfo de la Rosa.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 48. Sevilla 31 de Agosto de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA.

—

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aún no han satisfecho el segundo semestre, lo hagán á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

Las circunstancias especiales en que nos hallamos, hacen sospechar que pudiera ser visitada nuestra localidad por S. M. asiática; y en su consecuencia creemos muy oportuno refrescar las ideas de todos los profesores, con los estractos de cuanto se ha dicho en los últimos tiempos sobre profilaxis y tratamiento del cólera morbo, á cuyo efecto empezamos á publicar sobre el particular, tanto propio como ageno.

SECCION DOCTRINAL.

¿CÓMO ATENUAR LOS TERRIBLES EFECTOS DEL CÓLERA?

Cuando nos amenaza esta enfermedad, de todas las gentes recibimos los médicos multitud de preguntas que en definitiva pueden reducirse á la que sirve de epígrafe á este artículo. La série de catástrofes que hemos visto en las poblaciones invadidas, ha creado una perturbacion tan grande en los individuos de todas clases y aun en los médicos, que ha dado márgen á que se dude de todas las medicaciones y de todos los medios que pueden, á lo menos, ya que no curar la enfermedad en un caso dado, hacer en este menos crueles sus consecuencias y evitar otros mil, que ahora nadie piensa dejar. Ahora, solo se dice: el cólera es incurable; nadie conoce lo que es; no hay medio de evitarlo; luego, no hacer nada, ni para alejarlo, ni para disminuir el número de invasiones, ni para hacerlo mas benigno, ni para curarlo, cuando se ha presentado. Agréguese á esto la peregrina teoría de que haciéndose público que está en una poblacion, se crea temor: que el temor es causa del mal, y, lo que es mas transcendental, de la paralizacion de las transacciones mercantiles, y se llegará á concluir que nada es mas conveniente que decir que no hay cólera, aunque se esté muriendo uno y otro y otro, y dejar que, á fuerza de víctimas y de desgracias, lleguemos á ese terror y á esa paralizacion de negocios que nadie podrá evitar.

Pero, es preciso convencerse: 1.º, de que esta enfermedad puede no ser tan cruel como ha sido: 2.º, de que puede curarse mas veces de las que se ha creido. Esto no quiere decir que el cólera no causa víctimas. ¿Hay por ventura algun padecimiento que no las haga? ¿Por qué exigir de los médicos en estos casos mas que en los demás de la vida? Yo lo diré: á mi ver, la grande afliccion que se siente durante la invasion del cólera nace principalmente de la celeridad con que en muchos casos, en el principio de la invasion sobre todo, sobreviene la muerte. ¿Y cómo atender á la curacion de una enfermedad que, apenas aparecida, mata? preguntan las gentes entristecidas á la vista de un espectáculo que verdaderamente horroriza.

No quisiera yo en verdad ocupar mi pluma en tratar de esta materia, porque nada seria mas grato para mí que no tener motivo de recordar las aflic-

ciones de otros tiempos. Pero, al considerar que esta enfermedad nos amenaza con una nueva invasion: que por todas partes siguen las preocupaciones de las anteriores; y que podria ser que de algun modo llegasen á ser conocidas mis opiniones, y se disminuyesen sus estragos, no he podido resistir á la tentacion de escribir este artículo. En 1854 observé detenidamente los accidentes que ocurrieron en esta ciudad; estudié y consulté con muchos comprofesores, entre los cuáles cuento especialísimamente á mi amigo el Sr. D. Federico Rubio; medité sobre todas las cuestiones higiénicas y terapéuticas que importaba descifrar; y con estos datos publiqué en 1855 la monografía, cuya venta se anuncia en el periódico. En 1855 y 1856 volví al estudio de la enfermedad, sin tener que arrepentirme de las ideas consignadas en aquel libro; y bien quisiera no volver á estudiar mas la enfermedad, ni para confirmar, ni para rectificar mis opiniones, porque ante todo aprecio el bien de la humanidad. Por eso mismo quiero llamar la atencion de los médicos y de las autoridades sobre las ideas consignadas en el citado libro, no porque ofrezca en él un específico, como dicen los charlatanes, sino porque, puestas en práctica las medidas de higiene que invoco, y desenvuelto con oportunidad el sistema de reglas preventivas que, ó alejan el mal, ó hacen que llegue con lenidad, se logrará sin duda alguna que sea infinitamente menos mortífera esa enfermedad, cuya curacion por otra parte no es imposible.

He dicho ántes que no he inventado ningun específico, ni creo haber dicho ninguna cosa que pueda llamarse portentosa, toda vez que no está fuera de las ideas generales que sobre la ciencia tienen todos los médicos: lo único que podrá llamar la atencion es la armonía en las reglas y la persistencia con que yo las invoco para conseguir el objeto. El cólera no se cura siempre, porque no es posible llegar á este fin en las demás enfermedades; pero se puede evitar y curar muchísimas veces mas de lo que sucede en el estado actual. Conspiren á este propósito, no solo los médicos, que ellos no son bastante, sino las autoridades, y muy pronto se notarán los efectos. Yo me burlo de la teoría del terror y de los perjuicios que las noticias coléricas causan al comercio; porque tales absurdos se presentarán con toda claridad á la inteligencia de cualquiera que piense. ¿Qué importa á una poblacion que las noticias de la existencia del cólera las dé una autoridad ó un periódico, ó pasen de unos á otros, á manera de contrabando? Por ventura, ¿podrá ocultarse? ¡Qué error! Apenas llegue á haber cólera en una poblacion, se sabe por todas partes: ¿qué acaba de suceder en Barcelona y en Valencia? ¿Y no ha seguido por eso el curso natural que debia esperarse del abandono en que estaban aquellas poblaciones, que no se queria asustar? Importa, pues, decir que hay cólera, en el momento que lo hay, y tranquilizar á todo el mundo dando las reglas, los consejos, las prevenciones que pueden hacerlo benigno ó alejarlo; persuadir, no con sofismas, sino con verdaderas máximas científicas, de la eficacia de las prevenciones, y velar activamente sobre los individuos desidiosos, á fin de que cumplan lo que deben hacer.

Yo suplico á mis compañeros que lean, por lo menos, el capítulo 5.º del mencionado libro, que vá á continuacion, no porque sea escrito por mí, sino porque de él y del anterior creo puede nacer la resolucion del problema que hoy parece insoluble, «atenuar los efectos del cólera."

CAPÍTULO QUINTO.

De los medios preservativos y de la curacion del cólera.

Despues de haber consignado los caractéres de esta enfermedad y determinado sus causas y naturaleza, es llegado el caso de hacer aplicacion de estos principios, con el objeto de precisar los que deban contribuir, ó á evitar su maléfico influjo, ó á su curacion, objeto final de todas las aspiraciones del médico. Cuando se considera la diversa apreciacion que se ha hecho de los períodos de la enfermedad, en cuyo contraste fisonómico se han creido encontrar las formas de diferentes afecciones: cuando al inquirir sus causas se ha visto vagar el espíritu de los médicos mas entendidos; y por último, cuando no se determinaba su naturaleza, era preciso que hubiese la duda mas absoluta, respecto del tratamiento terapéutico que se debia emplear. Es mas: esta duda ha engendrado un sentimiento de mayores y trascendentales consecuencias en órden á los adelantamientos que la ciencia debe hacer; porque se ha perdido la esperanza de adquirir mejores y mas exactas noticias sobre este importante punto, que ha llegado á ser considerado de imposible perfectibilidad. Así, pues, preconizadas multitud de medicaciones sin encontrar el resultado que se anhelaba, se ha concluido que careciamos de toda clase de conocimientos, y que estábamos autorizados para emplear indistintamente los mas opuestos medios de curacion.

Sin embargo, ciertos médicos habian precisado algunos hechos y dado á sus ideas un giro menos escéptico. Citaré especialmente al Dr. Orfila, cuyas creencias están reasumidas con bastante claridad en la carta que he copiado en el anterior capítulo; y tambien deberé hacer mencion de muchos médicos de esta capital, á quiénes, sin recíproca comunicacion ni acuerdo prévio, se ha visto usar una misma

medicacion con la constancia del que tiene convicciones. No es menos digno de consignarse que este mismo plan curativo ha sido adoptado á la vez en Cadiz y en otras ciudades de España, sin precedente discusion, ni publicacion alguna que hubiese dado á conocer las teorías, que en estos distintos pueblos se habian creido aceptables. ¿Y nada prueba este hecho? Unas mismas ideas han sido instintivamente sentidas por indivíduos y en pueblos aislados; lo cual es un precedente halagüeño que induce á creer en su exactitud: por lo tanto puede formarse un juicio menos incierto respecto de este punto, y esperar mas confiadamente en el éxito de los ulteriores adelantamientos.

Hoy, no obstante el escepticismo general aun entre los mismos médicos, nos son conocidos datos que inducen bastante claridad en esta importante materia, como se comprende con la lectura de las anteriores páginas, de las cuáles se deduce con evidencia:

1.° Que el cólera reconoce por causa próxima un elemento ó *virus morbífico* que se trasmite de los infestados á los sanos, produciendo siempre enfermedades de la misma especie y naturaleza:

2.° Que su propagacion se efectúa por contacto directo ó indirecto con personas inficionadas ó con cosas que hayan tenido relacion con ellas:

3.° Que en los sitios donde cualquiera de estos primitivos gérmenes se desenvuelve, se crea una atmósfera *limitada*, que adquiere las mismas cualidades maléficas:

4.° Que la enfermedad indica siempre su presentacion por accidentes nada equívocos, aun cuando sean á veces reemplazados por cualquier perturbacion que sobrevenga en el órden normal de las funciones:

5.° Que la enfermedad se cura con tanta mas facilidad y prontitud, cuanta sea mayor la celeridad con que se atiendan los accidentes que indican su existencia; y por consiguiente, que la muerte es mas de temer, cuanto mas tarden en ser socorridos:

6.° Que conocemos causas, cuya accion favorece evidentemente la germinacion del *virus colérico*; y que, aun cuando los gobernantes puedan librarnos de algunas, el alejamiento de otras corresponde á nuestro propio cuidado:

7.° Que la enfermedad no varía de naturaleza, aunque aparezcan contradictorios los síntomas de los distintos períodos:

8.° Y por último, que *la crísis favorable jamás sobreviene sin que preceda un sudor abundantísimo, seguido de una erupcion, que debe conservarse con cuidado por espacio de muchos dias.*

Sentadas estas premisas, no es, en mi concepto, difícil de fijar el tratamiento de esta cruel enfermedad, y aminorar los extragos que causa. Al mismo tiempo se comprende que para conseguir esto último, es necesario ante todas cosas alejar la accion de la *causa próxima*, é impedir ó neutralizar el efecto de las predisponentes y ocasionales, segun aconsejan los conocimientos higiénicos. Pero este resultado es imposible de alcanzar por los individuos aisladamente: para ello es indispensable que conspiren á un mismo fin los gobernantes, cualquiera que sea su escala, y los habitantes todos de las poblaciones, sin cuyo unánime concurso serán ineficaces las providencias mas convenientes.

Parecerá ocioso y aun molesto el insistir en la recomendacion de estos principios; porque no se creerá que haya quiénes intenten desatender los preceptos de la ciencia, teniendo á la vista un padecimiento que fácilmente pueda ocasionar su muerte; y sin embargo, nada es mas cierto. O la circunstancia de que ciertas ideas erróneas estén, ó hayan estado por espacio de mucho tiempo, arraigadas en las elevadas regiones del poder en casi todas las naciones de Europa; ó la ignorancia que todas las clases de la sociedad tienen respecto de los hechos mas importantes de la historia de la enfermedad; ó tal vez ámbas causas reunidas, han producido un lamentable desconcierto en las medidas sanitarias y en las prácticas del vulgo, que ha traido en pos de sí las consecuencias mas funestas. Importa, pues, conocer exactamente los deberes respectivos á los indivíduos aisladamente y á los que dirigen los negocios públicos, á fin de que, al amenazar el cólera, puedan evadirse, ó ser menos crueles sus efectos.

Sin necesidad de pruebas, nos persuadimos fácilmente de la importancia que tiene huir de la accion de una enfermedad cualquiera, aun cuando sea de segura y pronta curacion; pero, respecto del cólera hay otras razones que es conveniente conocer: tales son la de la gravedad del mal y la dificultad de obtener fuera de cierto tiempo la completa curacion. Sin embargo de esto, la higiene y la terapéutica pueden prestar grandes recursos, siempre que conspiren á un mismo fin los gobernantes, los individuos y el médico: en esta virtud me propongo exponer sucesivamente;

1.° Las reglas que las autoridades deben hacer cumplir:

2.° Las que compete observar á cada individuo:

3.° El tratamiento curativo que debe emplearse.

(Se continuará.)

Dr. José Moreno Fernandez.

PARTE TEÓRICA.

AVISO CLÍNICO.

Hoy, como en 1860, sale el médico oscuro de su modesto retiro, para advertir á sus comprofesores y tranquilizar al público, sobreescitado y alarmado, en su instinto de propia conservacion por las noticias de la presencia del cólera en las costas del mar Rojo y del Mediterráneo. Hoy como entonces, sin otro móvil que el que impone la sagrada investidura del médico, el bien de la humanidad, procuro la reimpresion del estracto de mi *Memoria sobre el cólera, su naturaleza específica y nuevo tratamiento*, que se publicó en *La España Médica* en agosto y setiembre de 1860 (véanse los números 245, 250 y 251.) Y que ya en aquella época y en veranos posteriores dió á mis comprofesores medios seguros y fijos para el tratamiento del cólera, ya epidémico, ya esporádico. Muchos médicos hay en Madrid y en várias capitales de provincia como Sevilla, Málaga, Albacete, Toledo y otras, que han comprobado prácticamente los mejores resultados de mi método terapéutico, y que así lo harán constar si fuese necesario.

Diez años van á transcurrir desde que el cólera-morbo se desarrolló por segunda vez en nuestra Península, desapareciendo á los cuatro meses escasos, y reproduciéndose á chispazos pequeños en los estíos de 1857, 1858 y 1859. Desde aquella época, é impresionados la inteligencia y el sentimiento, hemos dedicado nuestros esfuerzos al estudio y meditacion de la naturaleza y tratamiento del cólera. Reuniendo datos, coordinando y metodizando mis reflexiones y observaciones, empecé á escribir una estensa Memoria, que por las imprescindibles ocupaciones de la práctica, no pudo estar concluida limpia y correcta hasta mediados de agosto.

Me ha obligado á procurar reasumir en breve espacio, y bajo la forma de proposiciones, las bases de mi trabajo, al objeto de que llegan á conocimiento de mis comprofesores, por medio de uno de los mas acreditados periódicos médicos, puedan comprobar prácticamente, y contar con auxilios terapéuticos seguros para el tratamiento del cólera, de hoy mas ó menos mortífero y aterrador. La induccion y analogía han servido de guia á mis trabajos, y la parte esperimental los ha completado, aun cuando la esperimentacion no ha sido tan lata, estensa y completa como yo hubiera deseado; porque efectivamente, son ya mas de cien casos, ni son bastantes observaciones, ni suponen gran cosa en medicina para sentar principios; pero, no obstante, prueban que las consecuencias deducidas, ni son hipotéticas, ni hijas de la abstroccion, sino del estudio, la observacion y los esperimentos; habiendo llevado estos hasta donde le es posible llevarlos al médico que vive del producto de su profesion, y que no puede estender sus observaciones sino á la localidad en que vive.

No queremos, sin embargo, ser creidos sobre nuestra palabra, pero toda vez que la medicacion racional ha sido insuficiente hasta aquí, y que el empirismo médico tampoco ha obtenido resultados, tenemos la conviccion de nuestros principios y la fé de nuestras observaciones, y considero un deber de conciencia el publicarlos para que mis comprofesores comprueben y completen por la práctica y esperimentacion la verdad de las proposiciones siguientes; admitiendo con el gran Bacon el principio de que «la luz y la verdad no necesitan de grandes demostraciones, pues llegan por los sentidos al alma, y se demuestran á sí mismas.»

Proposiciones.—El cólera morbo es la espresion sintomática de una intoxicacion de naturaleza miasmática específica.

Su principio es un vírus en un estado sutil, atomístico y gaseoso; el medio de trasmision la atmósfera.

Como los demás vírus, tiene éste germinacion y desarrollo, efectuándolos en los folículos gástricos é intestinales; y reproduciendo un cuadro sintomático igual al que reprodujo al virus.

La especificidad se demuestra por las alteraciones anatomo-patológicas de los folículos; la falta de líquidos serosos en la economía; las condiciones especiales de los grumos coleriformes y del líquido arrojado por ámbas cámaras, y por la análisis química de este líquido, de los grumos y de la sangre y por su transmision.

Los fenómenos sintomáticos del cólera son siempre constantes en su desenvolvimiento y consecuencias patológicas.

Con arreglo á la filosofía de la intoxicacion, la producida por el principio colérico es, aunque específica, análoga y semejante á la de los venenos dinámicos irritantes; demostrándose en las obras de toxicología, y especialmente en la de nuestro querido maestro D. Pedro Mata, la accion tóxica de ciertos vegetales, peces y moluscos, constituyendo intoxicaciones por estos principios ó séres orgánicos que obran como venenos dinámicos-irritantes, y cuya forma sintomática es el cólera.

La influencia de la electricidad y del estado higro-termómetro-barométrico de la atmósfera sobre el desarrollo del principio coleriforme y sobre nuestra organizacion, es indudable.

Esta influencia se hace mayor por la predisposicion morbosa que se establece en el tubo digesti-

vo, á consecuencia de los abusos en el régimen, el uso de las solanáceas, de helados y de los frutos cucurbitáceos y de la influencia del calor estibal.

Así que el cólera se desarrolla en nuestra Península en la estacion del estío y primera parte del otoño, como el vírus varioloso en las épocas húmedas del otoño, invierno y entrada de primavera.

La accion dinámica de la germinacion coleriforme, es produciendo el *postratio virium* en la inervacion del sistema del gran simpático, y en la mucosa y folículos gastro-intestinales, la accion específica y morbosa, que la convierte en serosa; modificacion de estructura y funcional, que atrae á sí la totalidad del suero de la sangre.

Los vómitos, los dolores cólicos, la ansiedad epigástrica y la diarrea, son signos de la accion tóxico-dinámico-irritante del agente colérico sobre la mucosa gastro-intestinal, de su localizacion en los folículos, y de la tendencia espulsiva de la fuerza medicatriz.

La cianosis, la frialdad marmórea, la concentracion del pulso, los calambres y el apagamiento de la voz, indican significativamente la accion tóxica sobre el sistema nervioso, ganglionar y la accion químico-morbosa del agente específico sobre la sangre, los vasos y su contractilidad. En este estado la intoxicacion está consumada.

En el primer período, la naturaleza lucha; el miasma no ha desarrollado aun, sino localmente, su influencia, y la ciencia llega á tiempo con el método abortivo.

En el segundo período, postradas las fuerzas radicales de la vida y alteradas específica y químicamente las condiciones orgánicas de los sólidos y los líquidos; la naturaleza sucumbe, si la ciencia con un específico no destruye la accion germinadora del vírus, su accion simpática y química sobre los sistemas generales.

El virus colérico, como los demás vírus, no se descompone por la muerte del individuo en quien germinó y se desarrolló.

La incubacion del miasma ó vírus coleriforme se comprende *á fortiori* por el desenvolvimiento gradual pero constante de los fenómenos prodrómicos y los sintomáticos del primer período.

La propagacion y desarrollo del cólera no guarda relacion ni proporcion como la guardan en las enfermedades comunes, las modificaciones de temperamentos, idiosincrásias, hábitos morbosos, sexos, edades, estados, clases y condiciones; ni estas circunstancias pueden modificarlo en su esencia, ni constituirse en causas predisponentes, sino de un modo muy secundario.

El vírus colérico, como el varioloso, el lísico, el venéreo y otros, tiene por primer período, aunque rápido, el de localizacion, y como en los demás vírus, el órgano de localizacion es el preciso en sus condiciones de testura orgánica, para el desarrollo y germinacion del producto morboso-específico, y para el desenvolvimiento de los fenómenos sintomáticos precisos.

El agente específico del cólera en el período de localizacion, y mejor en el estado prodrómico, puede ser destruido por la accion físico-química de un agente terapéutico; acto que llamamos abortar; considerando como abortivo el agente medicinal.

La blenorrágia específica abortada por los astringentes cáusticos; la herida ocasionada por un animal hidrófobo, cauterizada por el hierro candente ó los cáusticos potenciales; las conjuntivitis específicas, curadas con un colirio cáustico ó astringente; todos estos son ejemplos de lesiones de localizacion específica destruidas por un agente terapéutico abortivo.

Como consecuencia de la proposicion anterior se sigue: que el agente colérico puede ser destruido, no solo en el estado de incubacion, sino en el de localizacion en los folículos, que un agente cáustico-astringente y sustitutivo en sus efectos, y que sea tan inofensivo para la integridad vital de la membrana mucosa gastro-intestinal, como la disolucion cáustica del nitrato de plata para la mucosa uretral ú ocular.

Aparte de la accion físico-química abortiva, queda aun la accion química del agente terapéutico sobre los líquidos y los sólidos, y la dinámica sobre la inervacion: ámbas influencias se aplican por la terapéutica en las consideraciones siguientes: la economía, rápidamente deteriorada por las pérdidas del suero de la sangre, atraido á los folículos por la estimulacion específica del vírus coleriforme, necesita de una modificacion físico química en sentido tónico reconstituyente, y esta modificacion debe ser rápida, si atendemos á la accion dinámico-colérica, y lo bastante fuerte para destruir la influencia tóxica del vírus sobre el sistema absorbente y los grandes centros de la vida; vigor, impulso y energía son necesarios, y el agente terapéutico que reuna estas condiciones será en rigor un verdadero específico, pero demostrado por la razon, tanto como por la esperiencia.

La reaccion química del agente terapéutico sobre el principio morboso y sobre nuestros líquidos, no verificará un compuesto tóxico, por cuanto todos los preparados del agente terapéutico son inofensivos y de un uso medicinal muy frecuente. Nos referimos al hierro.

De la indicacion se sigue el indicado, y este es tan múltiple cuantas son las preparaciones y sales

cáustico-astringentes formadas con el hierro y los ácidos inorgánicos.

Desde el percloruro de hierro, hasta el sulfato férrico y el hierro reducido por el hidrógeno, tenemos una escala graduada de agentes terapéuticos ferruginosos: cáusticos, astringentes prontos y enérgicos; astringentes de menor accion, casi tónicos y reconstitsyentes. A su fuerza química intrínseca podemos juntar la producida por la elevacion de dósis. El percloruro de hierro, el tannato de hierro, el peróxido de hierro hidratato, el nitrato de hierro peroxidado, el hierro reducido por el hidrógeno, el valerianato y el subcarbonato de hierro y otros muchos.

El percloruro, el tannato y aun el nitrato, son astringentes casi cáusticos, siéndolo y muy activo el percloruro.

El hierro reducido por el hidrógeno, el peróxido de hierro hidratado, y aun el subcarbonato, son astringentes fuertes.

Las demás preparaciones férricas, pueden considerarse como tónicos reconstituyentes solamente.

La accion químico-terapéutica de los primeros en la indicacion tóxico-colérica, se comprende: como abortiva en la localizacion del vírus colérico en los folículos gastro-intestinales, destruyendo su propiedad germinadora; produciendo efectos astringentes sobre la sangre y sobre las fibras orgánicas intestinales; coagulando la serosidad; dando tonicidad y vigor á los sólidos, elementos componentes de la sangre, é influyendo por su virtud antipútrida, tónica y escitante sobre los centros nerviosos. Efectos demostrados ya en la práctica.

Nosotros hemos usado el peróxido de hierro hidratado, despues el nitrato de peróxido de hierro, y últimamente el percloruro; á dósis muy refractas y repetidas las del último.

La dósis del peróxido y del nitrato, han llegado á 6 y 8 gramos cada cuarto de hora. La del percloruro, medio gramo cada diez minutos. Los dos primeros en disolucion; el último en píldoras recientes.

Casi siempre hay que etablecer primero la tolerancia en el estómago, y esto lo hemos conseguido con el espíritu de alcanfor siempre.

Una gota en una cucharada de agua ó en un terroncito de azúcar, cada cinco minutos, bastan dos ó tres gotas para hacer cesar los vómitos coléricos mas pertinaces.

Es un buen signo para la administracion del específico, las fajas blancas laterales que presenta la lengua, paralelas á sus bordes. Es un signo constante de la accion del medicamento, la secrecion urinaria anteriormente suprimida; como es signo de la accion química del agente terapéutico, el cambio del liquido diarréico convertido en tinta.

La medicacion en el segundo período, llamado cianótico ó asfíxico, requiere el auxilio de otros agentes terapéuticos de que me ocuparé al paso.

Cuando el pulso se estingue, la voz se apaga y las fuerzas se postran, por la accion dinámica tóxica del agente colérico; entonces grandes sinapismos á las regiones epigástrica precordial y lumbo-sacra, suelen reanimar, aunque sea por un breve término, la vida en la inervacion ganglionar; entonces, y disuelto en pociones aromáticas, debèmos administrar el remedio específico por ámbas vías, pero con valentía hasta conseguir la reaccion, continuando con el medicamento hasta obtener la convalecencia, y aun continuándolo durante esta, pero con la indicacion tónica reconstituyente. Terminarémos asegurando que el uso y práctica de los medicamentos fuertemente astringentes, ferruginosos, en el tratamiento del cólera epidémico ó esporádico, colocan al médico en una situacion ventajosa, si sabe aprovechar las oportunidades, y le proporciona la curacion de 40 por 100 mas que con la medicacion sintomática.

Auxiliando la medicacion propuesta con el hielo y las bebidas ácidas, las frias, que constituyen una ayuda poderosa á la disolucion del medicamento y á su absorcion; y líquidos para la reparacion del suero de la sangre, además de proporcionar al enfermo un medio de satisfacer la ardiente sed que les devora. Ruego á mis comprofesores, que en beneficio de la humanidad y de la ciencia, prueben en la práctica la verdad de mis observaciones.

FÓRMULAS.

De percloruro de hierro. . . . . . 1 escrup.
— polmos de mentha sativa. . . . . c. s.
— mucilago.. . . . . c. s.

Mézclese y hágase, segun arte, píldoras iguales; núm. 24. Una píldora cada diez minutos, con observacion.

De nitrato de peróxido de hierro. . . 2 dracm.
— agua destilada de mentha.. . . . 3 onzas.
— jarabe de mentha. . . . . . . 1 id.

Disuélvase y mézclese. Dos cucharadas cada diez minutos, pudiendo elevarse hasta diez cucharadas cada cuarto de hora.

De peróxido de hierro hidratado.. . . 2 dracm.
— agua destilada de anís.. . . . . 3 onzas.
— jarabe de mentha. . . . . 1 id.

Disuélvase y mézclese. Dos cucharadas grandes cada diez minutos.

De hierro reducido por el hidrógeno. . 2 dracm.
— estracto de genciana. . . . . . 1 id.
— espíritu de alcanfor. . . . . . 3 gotas.

Mézclese y hágase, segun arte, píldoras iguales,

núm. 36. Una píldora cada cuarto de hora.

Alcalá de Henares 31 de julio de 1860.

LDO., ANTONIO VILLARROEL.

(La España Médica.)

Observaciones sobre el cólera morbo asiático.

1.ª Hay en España un pueblo, en cuyo término no existe una flor ni crece un arbusto: elevadísimos pinos y seculares encinas, que en otro tiempo ostentaban su grato verdor, hoy dia se encuentran sin señales de vida; no se oye el canto de las aves; las montañas vecinas presentan el aspecto tristísimo de una naturaleza muerta: todo aquí es aterrador. Los habitantes, en su mayor número, están entregados á los trabajos mas fuertes y peligrosos, y en sus momentos de descanso se sumerjen en una estúpida embriaguez, producida por sus contínuas libaciones de las bebidas mas alcohólicas que se pueden proporcionar. Se alimentan generalmente mal, reduciéndose su principal comida á los arenques; sus habitaciones son inmundas cuevas, donde yacen hacinados, viviendo, como es consiguiente, en la mas repugnante suciedad: baste decir que estos desgraciados se componen la mayor parte de pobres gallegos, portugueses, africanos y de todos los desesperados que la necesidad les lanza de su país y vienen á este punto á buscar trabajo. Pues estos hombres, á pesar de llevar una existencia tan miserable y de vivir contra todas las reglas higiénicas, siempre han sido respetados por el cólera en las distintas invasiones que ha hecho por España, siendo lo sorprendente que á la legua de distancia, todos los pueblos circunvecinos han sido constantemente azotados con notable encarnizamiento.

Esta poblacion de tan triste y feo aspecto, esceptuada por el cólera, y que por dicha circunstancia vá gozando de cierto prestigio en el país, se encuentra en Andalucía, en la provincia de Huelva, y se llama Minas de Riotinto.

Es sabido por todos que en este pueblo se hallan las célebres minas cobrizas que el Gobierno beneficia. El sistema que ahora se usa para obtener el cobre es el siguiente: del fondo de la mina, por medio de malacates, sacan el mineral, el cual viene mezclado con otras diversas sustancias, y sobre todo con mucho azufron; hacen montones de mineral que se llaman teleras, los incendian, y hasta que se hallan bien calcinados, constantemente están ardiendo; como esta operacion la ejecutan en las inmediaciones del pueblo, y son numerosísimos los montones de mineral en combustion, resulta un humo espantoso, que fatiga y sofoca al que por vez primera se pone bajo su influencia; mas pasado algun tiempo se acostumbra al fuerte olor del azufre, que es el que sobresale. Esta atmósfera artificial que se forma por dicho procedimiento, es la que se opone á la vejetacion en el citado término y á la que se atribuye por los naturales la virtud *anti-colérica*.

Tambien me parece oportuno añadir que en los numerosos establecimientos minero-cobrizos que hay en la misma provincia, como son la Concepcion, S. Telmo, La Poderosa, La Peña de Hierro, La Chaparrita, Tharsis, verdaderos pueblos por la muchedumbre de operarios que trabajan en ellos y donde obtienen el cobre por el indicado sistema, todos se han librado siempre del terrible azote.

2.ª Despues de haberse firmado la paz, cuando las ocurrencias de África, muchos cuerpos del ejército desembarcaron en Málaga, y el cólera llegó á estenderse por la poblacion: en el momento, gran parte de sus habitantes, salen de la ciudad y se guarecen en los pueblos inmediatos; en todos ellos se propaga el mal; y Carratraca, que fué el punto donde los mas se refugiaron, que estaba lleno de bañistas, pues era la temporada de baños, no tuvo la menor novedad, atribuyéndose este feliz acontecimiento á los vapores sulfurosos que se desprenden del rico manantial que está en el mismo pueblo y que tan célebres ha hecho á sus baños.

3.ª En esta misma época, una señora de Málaga, antigua conocida, y madre de una numerosa familia, me escribió consternada pidiéndome algunas instrucciones médicas que la preservára y juntamente á sus queridos hijos del feroz fantasma que tantos estragos estaba haciendo en la ciudad; recuerdo que, entre otras prescripciones higiénicas, la aconsejé que fumigára constantemente sus habitaciones por medio de una pajuela encendida mientras durase la epidemia; en efecto, la señora así lo hizo, y pasado algun tiempo recibí carta suya, participándome que á pesar que en su vecindad habia hecho muchas víctimas el cólera, su casa, felizmente, se habia salvado.

Estas tres observaciones, ¿pueden servir de prueba concluyente para declarar que los vapores sulfurosos son un preservativo del cólera morbo asiático? Seguramente que no: yo soy el primero que pongo en duda su exactitud é infalibilidad hasta que repetidas esperiencias no vengan á corroborar mis investigaciones. Jamás me hubiera atrevido á ocupar la atencion del público en una cuestion en que no estoy plenamente convencido de su verdad; pero la reciente é infausta noticia de la aparicion del cólera en Alejandría, Italia, y sobre todo en nuestra misma Peninsula (Gibraltar, Valencia), me ha decidido á dar este paso, como cumplimiento de un deber sagrado. Si el viajero del Ganjes llegase á poner de lleno su mortífera planta en nuestro suelo, y

por una rara y feliz casualidad pudiéramos combatirlo por medio de los vapores de azufre, ¿no hubiera sido entonces mi silencio un crímen? Efectivamente, este es el único motivo porque me he apresurado á publicar sin la madurez debida el resultado de mis exíguas observaciones. ¡Quiera el cielo que no me equivoque y que estas sean exactas y verdaderas.

Francisco Lavisera.

Alcaucin 1.° de agosto de 1865.

(El Siglo Médico.)

SECCION PRÁCTICA.

Con mucho gusto damos cabida al siguiente artículo cuyo interés práctico podrán apreciar todos los lectores, y deseamos no sea este solo el trabajo que nos remita nuestro ilustrado compañero, á quien no faltarán con frecuencia casos notables en la especialidad que practica.

Sres. Redactores de *La Crónica Médica*:

Muy Sres. mios y estimados compañeros: la adjunta observacion se refiere á una conformacion viciosa de los órganos genitales, que puso en peligro la vida de una mujer, en los momentos de dar á luz el producto de una concepcion. Si Vds., aunque la vean desaliñada, le hallan algun interés para la ciencia, hagan de ella y de la presente carta, el uso que crean oportuno.

Sin otra cosa, tiene el gusto de ofrecerse de Vds. afectísimo compañero y atento amigo q. b. s. m.

Dr. Antonio Rivera.

CONFORMACION ANORMAL DE LA VAGINA; IMPERFORACION: ACCIDENTES GRAVES EN EL MOMENTO DEL PARTO, OPERACION Y TERMINACION FELIZ PARA LA MADRE Y EL FETO.

Hará próximamente 7 años que una jóven de esta ciudad contrajo matrimonio á la edad de 17 á 18; hasta entonces nada le hizo sospechar la conformacion viciosa de sus órganos genitales, pues la circunstancia de no haber menstruado aún, no llamaba su atencion.

Sin embargo, desde los doce años venia sintiendo en épocas mas ó menos regulares y distantes unas de otras, un mes aproximadamente, ligeros trastornos muy análogos á los que acompañan á la aparicion de las reglas, que persistiendo durante dos ó tres dias, desaparecían sin tratamiento ni cuidado alguno.

Mas cuando, por efecto del nuevo estado, comenzaron las relaciones sexuales, la mujer sufria de una manera inesplicable y el marido no conseguia traspasar la abertura vulvar, á pesar de sus esfuerzos.

Continuaron así las cosas, hasta que á los 7 ú 8 meses, cansados los cónyugues de inútiles tentativas para vencer el obstáculo que se oponia al coíto, consultaron con un profesor que, enterado, les dirigió á un hábil operador de esta capital el cual, segun relacion de la interesada, la reconoció, encontrando un tabique considerable, resistente, con un pequeño orificio central, y situado á pocas líneas de la abertura vulvar, en el sitio correspondiente á la membrana himen; dicho tabique, distendido y adelgazado hácia el centro, presentaba una concavidad anterior, en la que difícilmente se alojaba una porcion del balano durante el coíto.

Conocida esta disposicion, la indicacion era clara y fácil de cumplir; dilatar por medio de incisiones la pequeña abertura del tabique, procurando que las cicatrices no creasen nuevos obstáculos al paso del miembro á la vagina, y asegurarse de que este conducto quedaba espedito para lo sucesivo.

Aquel ilustrado profesor lo comprendió así y practicó, hará poco mas de seis años, la operacion con toda destreza. Sin embargo, sus resultados no fueron tan satisfactorios como era de esperar; ni la mujer menstruó despues, ni el coíto dejó de ser difícil, aunque no tanto como anteriormente, pues jamás penetró el miembro mas allá de dos pulgadas en el conducto vaginal.

Habian corrido ya cinco años progresando las molestias y dificultades, cuando, en los primeros dias de Noviembre del año último, apareció la primera menstruacion con los caractéres de un putrílago hediondo y abundante, resultando embarazada la mujer inmediatamente. Accidente singular es este, por cierto, y se presta á algunas consideraciones, que paso por alto en obsequio á la brevedad, pues seguramente se agolparán á la mente esclarecida de los lectores.

Nada de particular ocurrió durante el embarazo, hasta que, en la mañana del 19 de Julio de este año, se presentaron los fenómenos precursores del parto; sentía la mujer fuertes dolores, y sin embargo no adelantaba aquel; un líquido sero-sanguinolento muy escaso salía por la vulva, que por ninguno de sus caractéres se podia confundir con el agua del amnios, siendo de creer que esta bolsa se hallaba íntegra aún: la mujer perdia fuerzas visiblemente, la angustia y los dolores aumentaban, y su estado general amenazaba un desenlace funesto.

En tan crítica situacion reconoció una matrona á la enferma, quedando sorprendida al notar que la matriz no se percibía en el fondo de la vagina: llamado entonces un profesor observó, que dicho conducto terminaba en un fondo de saco, al parecer sin abertura; en uno de los repliegues formados por la mucosa creyó reconocer los rudimentos del orificio

y cuello uterinos, de la figura de un boton de camisa; pero bien pronto se convenció aquel de que tal orificio no existía, ni mucho menos que correspondiese al cuello de la matriz.

Tan funesta como estraña conformacion hacía imposible que el parto se efectuase por los solos esfuerzos de la naturaleza, y así lo hizo entender á la familia; solicitando una consulta.

Llamado entonces, tuve lugar de apreciar en el reconocimiento que practiqué, la disposicion anormal siguiente: la vulva, mas estrecha que de ordinario, daba entrada al conducto vaginal, acortado considerablemente, pues su longitud no llegaba á dos pulgadas; en cambio formaba anchos repliegues en su fondo, especialmente hácia el lado derecho de la enferma, donde uno de ellos, simulaba una cavidad que permitia la introduccion del dedo, justificando esta disposicion el primer juicio formado por el profesor que me habia precedido en el reconocimiento; no se tocaba la matriz ni habia en el fondo de la vagina punto alguno que permitiese creer ó esperar se estableciera en él una abertura capaz de dar paso al feto; asegurándome por reiteradas investigaciones que hice, en union con mi apreciable compañero; de que existía una obliteracion completa en el citado fondo de saco.

En tal estado, la enferma esperimentaba dolores violentísimos que no la permitían un momento de reposo, y habia razones para creer que el trabajo precursor del parto se habia realizado.

Subia de punto el conflicto al considerar que era forzoso dilatar en mucha estension el fondo vaginal para que la espulsion del feto pudiera efectuarse; y que era muy posible, herir en aquel acto á la matriz ó á la criatura, ó á ámbas á la vez, accidentes cuya respectiva gravedad se comprenderá fácilmente.

No habia tiempo que perder y en su virtud me decidí á escindir un colgajo vaginal, procurando que correspondiese al punto en que debia hallarse el orificio y cuello uterinos, manifestándolo así al profesor que allí estaba.

No teniendo á mano ni espéculum, ni pinzas largas, y no creyendo prudente dilatar por tiempo alguno una operacion que creia urgentísima, situé á la enferma convenientemente, y con los dedos índice y medio de la mano izquierda cogí en el fondo ya mencionado un ancho pliegue, de la figura mas regular que fué posible, al que torcí sobre su eje trayéndolo al mismo tiempo hácia fuera, y con unas tigeras planicurvas pequeñas, llevadas en la derecha, lo escindí por completo; entonces reconocí de nuevo y aprecié que, dilatado en toda su estension el cuello uterino, y pareciendo suficiente la abertura practicada en la vagina para el libre paso del feto, el parto sería fácil é inmediato; así lo creyó tambien el compañero ántes citado.

Mi opinion se confirmó con la aparicion de la cabeza en el estrecho superior, cubierta por las membranas; y los dolores espulsivos, una vez vencido el obstáculo, aumentaron considerablemente, trayendo la cabeza al estrecho inferior; terminándose el parto del modo mas satisfactorio, á la media hora de practicada la referida operacion, y unas nueve horas despues de la aparicion de los primeros dolores; debiendo hacer constar que la hemorrágia producida por la herida resultante de aquella, se cohibió en gran parte por la presion que ejerció en sus bordes la cabeza del feto, á su salida al esterior.

Despues he sabido que así la madre, como la criatura, continuaron sin accidente alguno; y en el dia de hoy he tenido ocasion de examinar á ámbas, hallándolas en el estado mas satisfactorio, entregada la primera á sus ordinarias tareas, sin molestia alguna, y criando á la segunda, que es una niña hermosa y saludable.—Sevilla y Agosto 17 de 1865.

Antonio Rivera.

La fiebre intermitente en los recien-nacidos; leccion clínica del doctor Bouchut.

Acabais de ver un niño de 15 meses, venido hace algunos dias de los confines de la Sologne, en donde ha sido criado, y habeis notado su color pálido, su aspecto abotargado, sobre todo su vientre tenso, voluminoso, especialmente al nivel del hipocondrio izquierdo. Este niño tiene una caquexia evidente, y ántes, cuando esos hechos eran desconocidos en París, se hubiera dudado y buscado largo tiempo quizás sin conseguirlo, cuál pudiera ser la causa de tan profundo deterioro. Hoy dia á la simple vista de la palidez y languidez generales, y de la palpacion esplénica por la que se observa el bazo muy voluminoso, la duda no es posible; es una fiebre intermitente con caquexia palúdica.

He sido uno de los primeros en hacer conocer la fiebre intermitente y las particularidades que presenta, respecto de sus estadios y periodicidad, en los primeros años de la vida.

Estaba de interno en el hospital de niños cuando trajeron tambien de Sologne un niño cubierto de púrpura, edematoso, con un vientre enorme, y levantado por un bazo considerable. Me llamó la atencion el grosor del bazo, y su estado de caquexia adelantada: además, este niño tenia recrudescencias irregulares de malestar que los padres no sabian esplicarse; pero sabiendo que los habitantes de la Sologne son atacados generalmente de caquexia palúdica, no dudé mucho tiempo en reconocer los signos de una intoxicacion palustre muy adelantada.

Yo cuidaba del niño, que fué sometido al tratamiento por la quinina, con el que se curó.

Desde entonces, no he dejado de estar en guardia, y otros niños se me han presentado á mi observacion. La descripcion que he dado de esta enfermedad data de 1845 y vá espuesta en mi *Tratado de las enfermedades de los recien-nacidos*. Todos los años he procurado llamar la atencion de los alumnos sobre su estudio clínico. Desde esta época ha sido el objeto del estudio de ciertos autores.

La fiebre intermitente de los recien-nacidos es digna de ser conocida; porque si no se la diagnostica, conduce á la caquexia y á la muerte, y porque, como en las intermitentes de los adultos, pueden sobrevenir accesos perniciosos precursores de la muerte.

Detengámonos primero en la fiebre intermitente simple. Hemos dicho que la edad imprime á la forma del acceso profundas modificaciones; en efecto, es infinitamente raro que el acceso se manifieste con los tres estadios de frio, calor y sudor. El estadio del frio casi nunca se presenta; no hay enfriamiento sensible; no obstante, el niño se vuelve pálido ó verdoso de piés á cabeza; azulean al principio las uñas, como en un acceso de fiebre; es el período de concentracion de las fuerzas, que dura cerca de una hora, despues del que aparece una coloracion sonrosada con calor urente de la piel, seguido prontamente de sudor generalmente poco abundante, pero muy apreciable. En nuestro niño, los sudores son muy marcados, segun dicen sus padres.

En resúmen, el estadio de frio ordinariamente falta; el de sudor falta alguna vez, pero el estadio de calor es constante.

Modificaciones no menos notables se ven en la periodicidad de los accesos. Estos se manifiestan con un tipo variable, pero que se aproxima al cuotidiano; aparecen muy irregularmente cada dia, á horas diferentes, de modo que es imposible prever con seguridad, segun la hora del acceso anterior, el momento de la manifestacion del acceso siguiente. No obstante, esto no es absoluto; en el niño que nos ocupa, la periodicidad es en efecto muy regular y cuotidiana. Cuando la fiebre ha durado de este modo algunas semanas ó meses, la anemia consecutiva no tarda en manifestarse con ese tinte amarillento tan particular que se observa en los habitantes de la Sologne. Despues de la anemia viene la caquexia con demacracion, languidez general, desarrollo exagerado del vientre, especialmente de la region esplénica ó del bazo, á menudo muy engrosado, que viene á elevar las costillas y la pared abdominal; la procusion ó el simple tacto permiten apreciar el volúmen y los contornos de dicho órgano.



Solo en el último término de la intoxicacion palustre, es cuando una erupcion de púrpura hemorrágica cubre una estension mas ó menos grande y algunas veces todo el cuerpo. Entonces los accesos son á menudo mal apreciados; pero su existencia tampoco es necesaria para llegar á un diagnóstico exacto, y sustraer á los niños enfermos de una muerte inevitable, con un tratamiento algo tardío, pero que la esperiencia nos ha enseñado que comunmente es aun eficaz en este último período.

No es menos importante estar advertidos, de que esas modificaciones en los estadios y periodicidad de la fiebre intermitente simple, se ven tambien en la fiebre intermitente perniciosa.

Cuanto acabo de decir, debo confesar que es conocido de los médicos que ejercen en los lugares en que son endémicos los miasmas palúdicos. Ignoro si ántes de 1840 la fiebre intermitente existia en París; pero desde esta época, despues que se han abierto las zanjas que sirven para las fortificaciones, despues del establecimiento de los caminos de hierro, despues que se han removido toda clase de terrenos para el embellecimiento, París presenta un notable número de intermitentes, y hasta se han observado perniciosas, que se han curado.

La fiebre intermitente perniciosa de los niños reviste dos formas; la forma diarréica y la forma convulsiva. Los accidentes comatosos tambien se presentan, pero son mucho mas raros. Fácil es comprender que en los niños, si no está prevenido, se atribuye la diarrea, las convulsiones eclámpsicas ó los accidentes comatosos mismos á una causa diferente; la fiebre intermitente y mas aun la perniciosa, es muy rara en esa edad. Pero la nocion de uno ó dos accesos febriles anteriores seguidos de apoplegía, lo repentino de los accidentes y su escesiva gravedad, serán otros tantos motivos para despertar la idea de un accidente pernicioso y de una fiebre larvada. Despues de este primer acceso, y aun despues del segundo, se puede muchas veces socorrer al niño enfermo; pero despues del tercero sobreviene la muerte.

El tratamiento de la fiebre intermitente de los niños tambien tiene algo de especial.

El sulfato de quinina y la quinina pura, tienen un sudor amargo muy desagradable para esos pequeños seres. Así que es preciso dar la preferencia á la quinina en bruto.

Esta difiere de la quinina pura. Se presenta bajo la forma de una masa gris y resinosa, fácil de reblandecer y de ser convertida en grajeas. Menos soluble y por consiguiente menos amarga que el sulfato de quinina, se administra fácilmente á los niños con una cucharada de caldo ó sopa de sémola.

Es un febrífugo antitípico escelente; desgracia-

damente no se encuentra en todas las farmacias y menos en las provincias.

El sulfato de quinina puede administrarse de tres modos; por la boca, en lavativa ó en pomada. No hablo del método hipodérmico, porque ignoro si se ha empleado con esta sal, pero es dudoso que pueda ponerse en ejecucion, en razon de la cantidad de sustancia activa, y sobre todo de líquido disolvente que habria que emplear para poder conseguir un resultado seguro. Habria que temer además accidentes relativos á su modo de aplicacion local.

Para la boca se administra el sulfato de quinina en café negro azucarado, tal como se practica en las colonias. Atendida la corta cantidad de medicamentos que basta para los niños, ese modo de administrarlo es fácil.

Si no es posible administrarlo por la boca por cualquiera causa, se dá por el recto, cuya práctica me ha dado á menudo buenos resultados por sí sola. Hé aquí una fórmula para cada dia:

Sulfato de quinina. . . 0.10 centígramos.
Acido sulfúrico. . . . c. s.
Agua. . . . . 15 á 30 gramos.

Se aumenta la dósis del sulfato de quinina segun la edad.

Otro medio que se emplea mucho y con éxito en Grecia en los niños, consiste en fricciones con una pomada de sulfato de quinina. Nos falta la experiencia, respecto de este modo de administracion, para pronunciarnos acerca de su valor. Estamos poco inclinados á creer en su eficacia, pero como, en todo caso, no seria la única pomada que obra terapéuticamente, esperamos nuevos hechos.

En consecuencia, hé aquí lo que hemos ordenado al niño objeto de nuestra clínica.

1.° Cada dia, 0.05 centígramos de sulfato de quinina en café negro azucarado.

2.° Dos ó tres veces al dia, fricciones en los sobacos con la siguiente pomada:

Sulfato de quinina. . . . 20 gramos.
Manteca. . . . . 3 —

3.° Mas tarde, si hay necesidad, recurriremos á las lavativas de sulfato de quinina.

(El Pabellon Médico.)

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA.

Circular.

Con fecha 18 de Junio último se dice á este Ministerio por el de la Gobernacion lo que sigue:

«Pasado á informe de las Secciones de Gobernacion y Fomento y Gracia y Justicia del Consejo de Estado el espediente relativo á la manera de abonar los gastos que se originan en las autópsias y enterramientos de cadáveres, mandados ejecutar de órden judicial, dichas Secciones han consultado lo siguiente:

Excmo. Sr.: En cumplimiento de la Real órden de 21 de noviembre último, han examinado estas Secciones el adjunto expediente relativo á la manera de abonar los gastos que se originan en las autópsias y enterramientos de cadáveres mandados ejecutar de órden judicial.

Los pueblos no están obligados á anticipar dichos gastos, segun tambien opinan en igual concepto la Direccion general de Beneficencia y la Subsecretaría del Ministerio del digno cargo de V. E. El servicio á que se aplican forma parte de la administracion de justicia, y en tal supuesto corresponden al centro superior en que esta radica. Siendo, pues, la obligacion de que se trata de carácter general, por lo que solo al Estado inculpe sufragar los gastos á que dé orígen, y teniendo además en consideracion que en el presupuesto de los pueblos no hay partidas á que referir aquellos, se infiere por todo que los gastos en cuestion corresponden al Ministerio de Gracia y Justicia.

Para que este pueda atender á semejante carga hay que consignar en el presupuesto del mismo la partida correspondiente; pero como quiera que no existe en la actualidad, y el cumplimiento del servicio mencionado sea de naturaleza urgente, conviene que mientras que aquello no se verifica, como debe hacerse, se satisfagan los gastos referidos á calidad de reintegro del fondo destinado á la manutencion de presos pobres que hay en la Depositaría municipal de cada cabeza de partido judicial.

Resumiendo lo espuesto:

Las Secciones opinan que mientras no se incluye en el presupuesto de Gracia y Justicia el crédito necesario para atender á los gastos y á que se refiere la consulta, pueden satisfacerse á calidad de reintegro del fondo de presos pobres que existe en la Depositaría de cada cabeza de partido judicial.

V. E. no obstante acordará con S. M lo mas acertado.”

Y habiéndose dignado S. M. conformarse con lo que se manifiesta en el preinserto dictámen, de Real órden lo pongo en conocimiento de V. E. para su inteligencia y efectos oportunos.

Lo que de la propia Real órden traslado á V... para su inteligencia, la de los jueces de primera instancia de ese territorio, y demás efectos correspondientes. Dios guarde á V... muchos años. San Ildefonso 5 de julio de 1865.—Calderon Collantes.—Sr. Regente de la Audiencia de.......

VARIEDADES.

CREENCIA ERRÓNEA.

Es una cosa muy corriente y está aceptada por todos, la de que los médicos están ligados á la sociedad por ciertos vínculos gubernativos que los

obligan á prestar servicios determinados de una manera arbitraria y forzosamente sometida á la voluntad de las autoridades y aun de los particulares.

En estos dias, y con motivo de la alarma producida en Barcelona á consecuencia de la presentacion del cólera morbo asiático, hemos leido en los periódicos, la para ellos escandalosa noticia de que siete médicos habian abandonado la poblacion y que otros se disponian tambien á hacer lo mismo.

Esto es una picardía dicen, que los médicos tengan la libertad de hacer lo que otro cualquier ciudadano y se marchen sin mas ni mas, cuando no están sometidos á sueldos ni destinos del Estado. ¿Quién ha visto semejante atropello? Y esto lo dicen de buena fé, porque no piensan lo que dicen por supuesto, y en la firme conviccion de que el médico está vinculado á todos los servicios que se les exijan forzosamente.

Pues bien, esta creencia es la que hay que destruir, haciéndoles entender que el médico no es mas, ante el gobierno y ante la sociedad en general, que un industrial que ejerce una profesion libremente, mediante su cuota de contribucion, y que como tal está en el derecho de no trabajar el dia que le plazca, y si quiere, hacer lo mismo que un célebre zapatero muy realista que vivió en Madrid hasta hace años, y que cuando llegaba un liberal á comprarle zapatos, le decía: «no tengo zapatos para V.»

Ahora bien, siempre que se haga presente esta circunstancia á una persona sensata, dirá, tiene V. razon, es muy cierto: pero ¿qué conflicto no sería para la sociedad, si llegada una epidemia, los médicos todos que no estuviesen empleados, porque estos obedecen á las mismas leyes que todos los demás individuos que por cualquier motivo á ramo gocen sueldo del Estado; qué conflicto, dicen, sería no tener á quien acudir para la asistencia de los enfermos, si los demás se negaban á prestar sus auxilios ó se marchaban? Para contestar esto solo hay que remitirlos al gobierno que no tiene organizado el ramo de beneficencia y sanidad convenientemente, para que nunca que sea necesaria la asistencia extraordinaria de los médicos, pueda faltarles.

De paso no dejará de ser conveniente alguna puntadita sobre la consideracion de la sociedad en particular, recordándole aquel axioma de

Honra á tu médico, sano,
Y estarás bien asistido, malo.

Vaya pues la clase médica haciendo una resistencia pasiva y prudente á los vicios de la sociedad, que directamente le afectan como clase, y es indudable que poco á poco irémos avanzando hasta el punto que nos corresponde ocupar.

Trabajar asíduamente en el progreso de la ciencia, sostener una moralidad incorruptible en el ejercicio de la profesion y no permitir que arañen nuestra dignidad ni con un alfiler, son los tres puntos cardinales de la conducta que deben observar los hombres dedicados al ejercicio de las ciencias médicas.

DEL OZONO BAJO EL PUNTO DE VISTA MÉDICO.

ESTADO ACTUAL DE LA CUESTION.—Greilois: RECUEIL DE MÉMOIRES DE MED., DE CHIRURG. ET DE PHARMAC. MILITAIRES: JUNIO, 1865.

(Conclusion.)

Veámos á qué resultado han conducido.

El Sr. Schoenbein fué el que primero llamó la atencion de los médicos en este asunto. Asociado al doctor Yung de Basilea, hizo saber que en esta ciudad el reinado de las enfermedades de pecho y del grippe coincidia con una gran proporcion de ozono; semejantes resultados fueron anunciados en Berlin, tanto en la especie humana como en los animales. Pero Schoenbein reconocia tambien que la falta del ozono producia efectos no menos apreciables que los del ozono en exceso; anunció en los años de 1848 y 1849 que cuando reinaban las afecciones intestinales y el cólera, habia observado ausencia ó al menos una grande disminucion del ozono.

Boeckel habia establecido, despues del americano Gaillard, que falta el ozono en las comarcas donde reinan la malaria y las fiebres periódicas; y apoyó sobre sus propias observaciones el aserto de Schoenbein relativo al cólera. Notó que la mayor intensidad de la epidemia coincidia con el cero ozonométrico, y que su disminucion iba acompañada de una disminucion proporcional de la coloracion del papel reactivo. Los Sres. Billard y Huot en Francia, Savoy en Chambery y Wolff en Suiza hicieron observaciones análogas, y el último señalaba como uno de los hechos mas notables la ausencia de ozono en Berna durante la epidemia colérica de Aarau. Sin embargo, otros hechos muy diferentes fueron observados en Berlin, en donde la intensidad máxima del cólera coincidió con la mayor coloracion del papel ozonométrico, y en Viena las observaciones mas atentas no demostraron ninguna solidaridad entre las diferentes fases del cólera y las manifestaciones del ozono. En 1856 el doctor Cayetano Strambés publicó el resultado de sus observaciones en Milan y segun un cuadro anexo á su memoria en el que anotaba dia por dia la marcha del cólera y la del reactivo de Schoenbein era imposible reconocer relacion alguna de causalidad entre el estado de la salud pública y la coloracion del papel.

En presencia de resultados tan discordes, nuestra incertidumbre es completa y la cuestion, á pesar de las numerosas experiencias emprendidas para ventilarla, se puede aún fijar del siguiente modo:

¿Existe el ozono en la atmósfera? Si existe, ¿ejerce alguna influencia morbosa preservadora ó curativa en la economía animal?

El reactivo destinado á revelar su presencia en el aire, ¿ofrece indicaciones ciertas?

La química responde perentoriamente á la primera cuestion, y nadie duda hoy de la existencia del ozono. Demostrado y admitido su poder de oxidacion, no se puede negar ni por un momento que ejerce cierta accion en la economía. Pero nos es imposible saber si en las experiencias anteriores el aire estaba mucho, poco ó suficientemente ozonado. La infidelidad del reactivo no nos permite afirmar nada relativamente á esto.

Se habria sin duda obtenido resultados mas concluyentes por la produccion artificial del ozono en un recinto limitado y ocupado por enfermos escogidos (1).

Estudiando la cuestion del ozono independientemente de sus aplicaciones, hice en Constantinopla en el año de 1855 observaciones en las que colocaba á la par la marcha de este agente, suponiéndola indicada por el papel Schoenbein, con la marcha de los principales fenómenos atmosféricos. No pude reconocer otra correlacion entre estos fenómenos que la mayor coloracion del reactivo durante las horas mas calurosas del dia y por la lluvia ó el tiempo húmedo. Para mas detalles sobre estas particularidades se puede consultar la memoria que publiqué relativa á dicho asunto (2).

Si este papel mereciese mas confianza, sabríamos hoy que se produce mucho ozono en las auroras boreales, y se podrian establecer casi seguramente sus relaciones con la electricidad atmosférica. «Esta es mucho mayor, dice el médico irlandés Hjaltalin (3), cuando hay auroras boreales que cuando no, y las máquinas eléctricas pequeñas dan chispas mucho mas fuertes y claras; á causa de esto tambien están siempre acompañadas de una gran cantidad de ozono. He visto subir el ozonómetro hasta 9 y 10 grados en pocas horas mientras la duracion de las auroras boreales.»

Segun las relaciones que se suponian entre la abundancia relativa del ozono y la intensidad de accion de los miasmas; segun la riqueza del principio indicado por el reactivo en el campo, su escasez y áun su ausencia en las grandes poblaciones, debia esperar no encontrarlo colocando su reactivo en un foco miasmático bien manifiesto, y al contrario encontrarlo en gran proporcion en una altura superior á la de los miasmas que se elevan en medio de los centros de poblacion. Hice en Thionville, en el año de 1859, experiencias en este sentido. Hé aqui el resúmen de los resultados obtenidos:

1.° La intensidad máxima se ha observado sobre un pantano;

2.° En el frente de un cuartel contiguo á este pantano;

3.° En el agua corriente del Mosselle;

4.° En el frente del cuartel opuesto al pantano;

5.° En la plataforma del campanario de la iglesia, 35^{m} de altura.

Hé aqui ciertamente resultados bien opuestos á los que esperaba segun los trabajos de Boeckel y Scoutetten, únicos que conocia en aquella época.

Si el ozono existe realmente en la atmósfera, lo que no ponemos en duda; si este principio ejerce una accion química apreciable sobre los cuerpos organizados, como en efecto así sucede, es menester reconocer por estas últimas experiencias que el reactivo propuesto por Schoenbein y adoptado por la mayor parte de los observadores, no parece merecer la confianza que inspiró por espacio de tanto tiempo, y que aún inspira á algunos observadores.

El Sr. Houzeau ha indicado una reaccion que considera como característica, cuyos resultados daremos á conocer despues de la experimentacion á que la someteremos.

En resúmen, creemos en el ozono, creemos en su influencia sobre los fenómenos químicos de la naturaleza, y especialmente sobre los biológicos, que se ligan á la química mas de lo que generalmente se cree; pero el papel Schoenbein y otros reactivos que conocemos, propuestos hasta hoy para indicar y medir este agente en la atmósfera, son claramente infieles para que se los abandone y no se pierda un tiempo precioso en investigaciones inútiles.

No es dudoso para nosotros que recurriendo á un método experimental mas rigoroso se llegará á afirmar una relacion constante entre la proporcion del ozono atmosférico y ciertos efectos que solo á él son debidos. Esperemos, y entónces se reconocerá lo que hasta ahora no se ha hecho más que sospechar, que una fuerte proporcion de este principio se opone á la produccion de los fenómenos miasmáticos, y favorece, al contrario, el desarrollo de las afecciones flogísticas, notablemente las de las vias respiratorias. El arte podrá desde entónces intervenir en la produccion del ozono, segun las necesidades del hombre y la medicina.

Nota. Despues de escrito lo que antecede, hemos leido en el número del 30 de Marzo último, del periódico *Les Mondes*, lo siguiente: «*Ozono y antozono.*—Dícese que Schonbein ha anunciado á la Sociedad Real de Munich que habia conseguido aislar, despues de grandes esfuerzos, los cuerpos que, segun él, componen el oxígeno

(1) El Sr. Delahousse ha propuesto remediar la insalubridad de los hospitales por medio de la produccion constante y artificial del ozono. Trascribiremos las siguientes líneas de una nota que dirigió al Consejo de Sanidad de los ejércitos de Bilche, el 2 de Febrero de 1862.

«Hace ya algun tiempo (1860) el Sr. Le Roux enseñaba un medio de producir ozono en bastante cantidad para poder someter este principio al análisis.

Dése una forma cualquiera á un hilo de platino, v. g. la espiral cuyas vueltas estén muy próximas; colóquese encima un embudo invertido, y póngase incandescente el hilo de platino por medio de un elemento sencillo de Bunsen: inmediatamente se percibe por encima del embudo, que concentra el aire calentado y en circulacion, el olor característico del ozono que revela á su vez el papel reactivo.

La aplicacion de este procedimiento á la desinfeccion de las salas de enfermos es de las mas sencillas: colóquese en la parte alta de la sala un hilo de platino de una longitud conveniente, dispuesto como queda dicho con un elemento de Bunsen, y así se consigue la produccion constante de ozono, cuya intensidad se puede modificar voluntariamente segun las indicaciones del papel reactivo."

Se concibe desde luego la importancia que tendria semejante indicacion. Nosotros nos circunscribiremos á señalar la destruccion probada y fácil de los miasmas esparcidos en las salas de heridos, que tan perjudiciales son al buen estado de las úlceras.—El Sr. Figuier refiere tambien, segun Boetger, un medio sencillo y nuevo para obtener ozono de un modo contínuo. Véase el «Année scientifique et industriel,» 1865, pág. 223.

(2) «Ann. de la Soc. méd.,» t. V., pág. 58.

(3) «Mémoire sur les aurores polaires;» Trad. de Chantzel, publicada en el periódico «Le Monde.»

ordinario. Se asegura que el antozono tiene menor densidad que el hidrógeno. Se licua á una gran presion. El ozono es un gas más denso. Ambos gases se combinan con explosion violenta cuando su mezcla está expuesta á los rayos actínicos del espectro. Otro hecho curioso que se menciona es el de que una chispa de electricidad positiva no verifica su combinacion, sino que se determina por una chispa negativa. Si esto se confirma, será sin duda uno de los más importantes descubrimientos que haya hecho la química.» —*(Chemical News.)*

De nuestro apreciable cólega la *Revista de Sánidad Militar*, copiamos lo siguiente:

«El Dr. Fournié ha imaginado un espejo reflector de la laringe que Mr. Charriére ha construido y presentado á la Academia de Medicina.

La experiencia ha demostrado á Mr. Fournié que la manera más fácil de alumbrar la laringe consiste en proyectar la luz por medio de un espejo colocado en la frente, y al efecto ha hecho construirlo del modo siguiente.

El reflector se compone de un espejo cóncavo redondo, fijado á la extremidad de una varita de acero, que se puede inclinar en todas direcciones sobre una pequeña gotiera almohadilla que se aplica sobre la raíz de la nariz. Colocado así el espejo, viene á estar inmediatamente encima del plano ocular, y se sostiene en esta posicion por la varilla de acero que va á colocarse sobre la linea media de la cabeza, recorriéndola hasta la parte posterior, en donde se divide en dos ramas á fin de darle mayor fuerza. Esta varilla tiene tres articulaciones, con el objeto de reducirla á pequeño volúmen para colocarla en una caja.

Creemos que por solo la descripcion se comprenderá bien la forma de este último instrumento, y por eso no acompañamos dibujo.

Ha sido presentado á la Sociedad de Cirugía en París un especulum laríngeo inventado por el doctor Labordette (de Lisieux) con el cual puede el cirujano ménos experimentado examinar el fondo de la garganta, y ver á la luz natural la epiglotis y las cuerdas vocales, apreciar el estado patológico de estos órganos, y aplicar directamente y con la mayor exactitud los medicamentos que reclamen las enfermedades que puedan afectarlos.

Hé aquí la descripcion que de este instrumento hace Mr. Verneuil en la *Gazette hebdomadaire:*

«Es un verdadero especulum bivalvo, análogo en dimensiones al que sirve para la vagina, con la diferencia que las válvulas sobrepuestas se separan como lo hace el pico de un ave. Para adaptarse á la conformacion de las partes, y llenar el uso especial á que se le destina, presenta una configuracion especial. La válvula superior ó palatina, larga de 15 centímetros (para un adulto), sobrepasa 3 centímetros en su extremidad libre á la inferior. Esta parte excedente encorvada hácia abajo á los 45 grados está provista de un espejo oval sólidamente engastado y destinado á recibir la imágen laríngea. La válvula inferior ó lingual es recta, larga de 12 centímetros y terminada en su extremidad libre por una ranura mediana y de bordes redondeados.

El instrumento es bastante ancho (3 á 4 centímetros), pero cerrado presenta poco espesor; cuando se abre, la separacion en su extremidad libre mide cuando ménos 3 centímetros, de suerte que el istmo de la garganta está bastante franco para permitir la entrada de los rayos luminosos y el uso de los instrumentos.

Cuando está aplicado el especulum, presenta las relaciones siguientes: la válvula superior toma su punto de apoyo en los incisivos; despues se aplica atras por su cara convexa sobre la parte más posterior de la bóveda palatina y sobre el velo del paladar, al cual levanta; su extremidad libre toca á la pared posterior de la faringe: la válvula inferior cubre la cara dorsal de la lengua, obrando como lo haria una espátula ancha; oprime el órgano en toda su extension hasta las cercanías de la epiglotis, é impide los movimientos de elevacion de su base, que tanto dificultan el exámen de la laringe.

La introduccion, sin ser muy difícil, exige sin embargo algunas precauciones, y sobre todo destreza. Convenientemente situado el enfermo delante de una ventana, con la boca abierta, y templado el instrumento con agua caliente, se lleva sin vacilacion alguna al fondo de la garganta; la bóveda palatina y el velo sirven de guia á la válvula superior: el eje del especulum debe corresponder poco mas ó menos al eje curvo de la cavida bucofaríngea. Cuando el pico ha llegado al extremo posterior de la faringe, se abre el instrumento comprimiendo la rama inferior. Esta presion debe hacerse rápidamente, sin vacilar y sin mover de un lado á otro el instrumento, sin lo cual se ejerceria un frote en la base de la lengua, que provocaria las naúseas y hasta el vómito.»

Estas dificultades, dice el *Journal de Modécine et de Chirurgie pratiques*, son fáciles de superar. A pesar de nuestra poca experiencia hemos podido, como otros médicos, aplicar el especulum, á la vista de Mr. Labordett, y nos hemos convencido con placer que dispensa el uso embarazoso de espejos reflectores y de la luz artificial, al ménos para curas ordinarias. Hemos comprendido igualmente que el instrumento puede estar colocado mucho tiempo, que no impide respirar bien, y en su consecuencia es fácil con su concurso aplicar medicamentos á partes circunscritas de la laringe.

En fin, nos ha parecido que en los casos de asfixia el especulum laríngeo permitirá introducir en las vias aéreas los tubos de insuflacion, instrumentos que se aplican generalmente por cumplir, y que de cien veces las noventa y nueve enfilan el esófago en vez de penetrar en la laringe."

ANGUIZ.

De *La Abeja Montañesa*, diario que se publica en Santander tomamos el siguiente artículo relativo al Congreso médico que ha de celebrarse en 1866, y á la eleccion de puntos.

«Hablábamos ayer de la importancia de los congresos científicos y mencionábamos muy particularmente los brillantes resultados del que celebraron las clases médicas en 1864, vaticinando el mejor éxito al que debe tener lugar en 1866.

Las cuestiones que en éste deben someterse al debate no pueden ser de un interés mas vital. Los hospitales, los hospicios, los manicomios ó casas de enagenados, las cárceles y presidios necesitan, bajo el punto de vista médico administrativo, reformas urgentes; y el tratar de estas reformas en establecimientos á donde se acoge al huérfano, al pobre, al enfermo, y donde se encierra al desgraciado que gime entre cadenas, y que no por haberse hecho acreedor al castigo es menos digno de que se le atienda en sus padecimientos y se le preserve de las causas de infeccion; el tratar de esas mejoras, repetimos, es llevar al terreno de la discusion uno de los asuntos que afectan mas de cerca á la parte desvalida de la sociedad.

La infeccion purulenta es un accidente consecutivo de muchas operaciones y de no pocas heridas de mas ó menos gravedad.

Ella causa la muerte de una multitud de infelices que, á no ser por semejante complicacion, hubieran salido incólumes de las mas arriesgada operaciones y de las lesiones mas importantes, gracias á los oportunos auxilios de la ciencia.

Ella es la que suele producir en ciertas épocas una escesiva mortalidad en las salas de cirujia, en los hospitales de campaña, y en no pocos de los enfermos que se operan en sus propias casas. Pues tratar de la historia histológica, química y clínica de la infeccion purulenta es tratar de una de las materias que mas de cerca afectan á los progresos de la cirujia y al bien de la humanidad.

No ha de ser de menos trascendencia el ocuparse de la naturaleza de la fiebre tifoidea y del mejor tratamiento de la misma. Afeccion sumamente grave, que invade á veces poblaciones y comarcas enteras, verdadero proteo patológico que se presenta bajo mil formas diversas, la fiebre tifoidea ha dado origen á muchos y muy importantes trabajos, sobre todo en estos últimos tiempos, y su naturaleza y métodos curativos que pueden exigir sus variadas manifestaciones, son ciertamente un objeto digno de las altas capacidades que han de figurar en el Congreso.

Por último, el código penal vigente exige tambien reformas bajo el aspecto médico. No pocas veces la ciencia tiene que auxiliar al legislador en la confeccion de sus disposiciones encaminadas siempre al bien de la sociedad. Algunas de ellas arrancan de la importancia de ciertas lesiones causadas con intento mas ó menos criminal, no pocas se fundan en el grado de criterio del que perpetró un delito, otras en el estado de las facultades mentales del acusado, y en estos y otros casos semejantes, el que legisla debe marchar de acuerdo con las leyes de la naturaleza y oir la autorizada voz de los sábios que se consagran al estudio del hombre en las múltiples condiciones que ofrece, ya en el estado de salud, ya en el de enfermedad, y cuando alguna de las citadas disposiciones está en desacuerdo con las leyes de la organizacion humana, cumple á las corporaciones médicas, y muy particularmente á este género de asambleas científicas el señalar en donde se encuentra el defecto de la ley para que esta se someta á las debidas modificaciones.

La eleccion, pues, de los puntos que han de dilucidarse en el futuro Congreso no puede haber sido mas acertada. Aparte de estas materias tan importantes, la discusion queda abierta durante los dos primeros dias para cuantas comunicaciones orales ó por escrito quieran presentarse relativas á la medicina, farmacia ó ciencias auxiliares.

Sensible es á la verdad que los pocos dias de que puede disponer el Congreso para celebrar sus solemnes sesiones, obliguen á la comision organizadora á recomendar cierta brevedad en las memorias que se presenten y en los discursos que se pronuncien. La esperiencia demostró en el de 1864 que muchos escritos de los que entonces se recibieran no pudieron ser leidos por su gran estension, si bien entonces, como ahora se piensa hacer, determinóse imprimir un estracto lo mas detallado posible de todos los trabajos del Congreso.

Concluimos estas ligeras consideraciones exhortando con nuestra humilde voz á los profesores de provincias á quienes su situacion les permita concurrir á la gran solemnidad científica que ha de tener lugar en 1866, que no dejen de hacerlo por motivos que no siempre son justificables por mas que tengan su origen en una laudable modestia.

Quien pueda llevar siquiera una sola piedra al edificio de la regeneracion científica de su país, tiene un deber casi ineludible de prestar su cooperacion á un pensamiento que tan de cerca afecta á los progresos de la medicina pátria y al bien de la humanidad."

(La España Médica.)

GACETILLA.

Campos eliseos.—Informados de que la formacion de un lugar de recreo de aquella especie, vá tomando carácter supuesto que ya se encuentran presentados al Ayuntamiento los planos y proposiciones, es de nuestra incumbencia recomendar esta mejora que para nosotros tiene dos fases interesantísimas que son la higiénica y la moral.

La primera, porque permite á ciertas clases de la poblacion en particular, dedicadas á trabajos intelectuales y sedentarios, modificar sus hábitos variando la atmósfera en que ha de respirar ventajosisimamente al par que descargando la imaginacion del peso constante de los negocios habituales.

La segunda, porque abre el camino del progreso y de la moralidad á las clases jornaleras cuyos malos hábitos conocen y lamentan todos, y cuya causa principal está en que careciendo de establecimientos y de instituciones que ofrezcan al mismo tiempo que solaz, utilidades diversas, concurren esclusivamente á los templos de Baco y de Vénus, dando lugar á constantes y desagradables escenas que de otro modo se pueden evitar.

Nosotros, pues, estimulamos á los señores iniciadores del pensamiento, concediéndoles un voto de gracia y ofreciéndoles nuestra completa colaboracion para una tan útil como humanitaria empresa.

ANUNCIOS.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Adolfo de la Rosa.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 49. Sevilla 15 de Setiembre de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Librería Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aún no han satisfecho el segundo semestre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SECCION DOCTRINAL.

DE LOS MEDIOS PRESERVATIVOS Y DE LA CURACION DEL CÓLERA.

Continuacion. (1)

ARTÍCULO PRIMERO.

De las medidas que corresponde tomar á los gobernantes, para impedir la propagacion del cólera, ó disminuir sus maléficos efectos.

Si, como creo haber probado con evidencia, el cólera es primitivamente contagioso ¿cuál deberá ser el cuidado preferente de los gobiernos? Al proponer esta cuestion, me parece que oigo la exaltada voz de muchos que, no habiendo encontrado razones bastantes para contradecir la doctrina emitida en el capítulo 3.º, intentarán neutralizar sus legítimas consecuencias, exagerando los inconvenientes de ciertas providencias con relacion al comercio, á la industria y aun á las clases mismas que se quiere favorecer. Alguno tambien pretenderá inspirar horror hácia todas las medidas sanitarias, presentando en relieve las que se dictaron en tiempos de ignorancia; y otros, en fin, querrán promover el desprecio á estas prevenciones, intentando probar su inutilidad. Pero la razon destruye estos sofismas, que tal vez no tengan otro móvil que el interés privado, nuestro orgullo ú otras pasiones.

Dícese que toda providencia, que impida la comunicacion entre los pueblos, produce la paralizacion en las transacciones comerciales y en los trabajos de la industria, lo cual atrae precisamente la escasez de numerario y de los artículos de primera necesidad. Presentada así la cuestion, es incontestable; mas, lo que debe saberse es, si, dado el cólera en un pueblo con la intensidad que lo sufrió Sevilla, esa paralizacion es consecuencia de las medidas sanitarias, ó el efecto necesario de padecerse la enfermedad. Entonces se comprende la falsedad del argumento: véase la prueba.

El año anterior estaban abiertas las comunicaciones de esta ciudad con todos los pueblos; aquí se admitian las procedencias de todas partes; ningun impedimento legal habia para que se practicasen las operaciones mercantiles; y sin embargo, ¿cuáles fueron las que se efectuaron? Todavía están quejándose de la paralizacion de los negocios en aquel tiempo, los que tenian su fortuna pendiente de ellos. Entonces no habia giros, ni venta de ropas, ni de objetos de lujo, ni aun de los de comodidad; ni se hacian préstamos, ni compra de fincas, ni..... Solo nos curábamos todos de proveernos de lo necesario *para vivir en el dia presente*, que es el cuidado único que se tiene en tiempos de tanta calamidad. ¿Y de qué procedía esto? ¿Era de que estuvieran interrumpidas nuestras comunicaciones? ¿Era, como se

(1) Véase nuestro número anterior.

dijo entonces, el resultado de que la autoridad hubiese declarado oficialmente que se padecía el cólera? ¡Qué error! Ese era el resultado natural y necesario de estar acometida la ciudad de una enfermedad tan espantosa: era la consecuencia del temor de la muerte propia en unos, y en otros, de la de los individuos con quiénes contratase. El comercio de buena fé debia estar necesariamente y estaba retraido, supuesto que no habiendo mas hipoteca que la honradez, podrian perderse los capitales entregados, si sucumbia el que los hubiese percibido: el fabricante cerraba sus talleres, convencido de no encontrar compradores para los productos que elaborase; y al mismo tiempo, el artesano y las clases todas de la sociedad sentían el efecto de las propias influencias. No se intente destruir estas reflexiones con el hecho de haber estado incomunicados con la capital muchos pueblos de la provincia; pues, además de que no por esto se interrumpieron del todo las relaciones del comercio, no seria bastante el hecho referido para haber producido la casi total paralizacion de los negocios. Si el comercio no tiene mas base que la recíproca confianza, ¿cómo habia de hacerse libremente el cambio, cuando por todas partes amenazaba la muerte? ¿quién aseguraba el pago de una letra girada? ¿quién, que los productos enviados en calidad de préstamo, fueran recibidos por aquel á quien se remitian con la sola fianza de su honradez? ¿quién, que viviese mañana el que hoy recibia una cantidad bajo la fé de su palabra.

Esta es la verdadera causa de la paralizacion de los negocios, no la cohibicion por consecuencia de las medidas sanitarias, ni del temor producido por la declaracion oficial de que entre nosotros existe la enfermedad. Y si se quiere adquirir una prueba de esta verdad, ábranse las puertas de un pueblo infestado del cólera, manifestando la autoridad al mismo tiempo la mayor indiferencia hácia las calamidades públicas. ¿Habrá entonces actividad en los negocios? ¿Dejará de haber la misma desconfianza, el mismo temor que en otro caso? Tal vez haya alguno que pretenda destruir el valor de estas razones con el hecho de que en París y Lóndres ha estado el cólera estos últimos años, sin producir en la generalidad de la poblacion el mismo pánico que en la primera invasion. ¿Pero ha producido iguales desastres en las dos épocas? Hé aquí la razon fundamental; y los que tanto invocan los perjuicios del comercio, porque creen que la confianza se restablece con callar ó con decir que no hay peligros, se engañan á sí mismos, creyendo favorecer así unas negociaciones que, á pesar de todo su empeño, serán imposibles.

Pero podría decirse que las medidas sanitarias son contrarias á las clases pobres y aun á todas las demás, por la carencia que se sufre de los mas necesarios artículos: yo, sin embargo, creo lo contrario, siempre que las enunciadas medidas sean tomadas conforme lo previene la ciencia. Es cierto que todos los pueblos necesitan diariamente de carnes frescas, legumbres y otros productos además del trigo, aceite, carbon, y de los demás de que no se puede carecer. Mas, no se negará que muchos individuos que no se atreven á penetrar en los pueblos infestados, no tendrian igual inconveniente en traer sus producciones á cierta distancia de ellos. Por otra parte, nada mas fácil que proveer anticipadamente, ó en un caso dado, de los recursos necesarios, como se ha practicado en muchas circunstancias. Reinando *Tito* fué Roma invadida de la peste; y sus horrores se hicieron sentir infinitamente menos de lo que era de temer, por causa de la excesiva liberalidad y caritativo espíritu del príncipe; y durante el imperio de *Septimio Severo* se llenaron los graneros y los almacenes públicos de la ciudad eterna, de trigo para siete años y aceite para cinco; cuyos efectos debian reservarse para casos de gran calamidad. El remedio, pues, de la escasez, no está, como se dice con tanto ahínco, en conservar las comunicaciones, sino en abrir las arcas públicas y almacenar productos para prevenir su carencia. ¿Qué destino mas importante podrá darse á los caudales de los pueblos?

Se dice que para ser consecuentes con la teoría del contagio deberíamos aceptar todas sus deducciones, y los principios que se han deducido y están consignados en algunos códigos sanitarios, á pesar de ser repugnantes á lo que nos ordenan las leyes de la humanidad. Cierto que no es dable al corazon del hombre civilizado obligar al hijo á denunciar á su padre, ó la esposa á su marido, dado el caso de haber sido acometidos de la peste; y sobre todo, que es horrorosamente cruel la prohibicion de socorrer á los náufragos procedentes de puntos infestados. Mas ¿por ventura no son conciliables, segun los adelantamientos del siglo, la necesidad de atender al bien de la sociedad en general y al de los desgraciados que se encontrasen en estos ó parecidos casos? Una de las cosas que mas han llamado la atencion de las autoridades de esta provincia en el año último, ha sido la crueldad con que algunos pueblos que se incomunicaron, repelian de su recinto al niño y al anciano, sin concederles, ni pan, ni agua con que satisfácer la sed, y aun todavía mas, ni asilo donde preservarse de la accion de los rayos del sol abrasador de agosto. Yo deploro estos hechos, los condeno; pero al mismo tiempo conozco que el mal no está en el principio de la incomunicacion, sino en no estar convenientemente reglamentada.

Preséntase por último el argumento de la inu-

tilidad de esta clase de providencias, para prevenir los efectos del cólera; lo cual, si fuera cierto, bastaría para que jamás se intentara su adopcion. Mas, por fortuna, esta objecion necesita poco para ser destruida, una vez probado el contagio de la enfermedad. Sin embargo, quiero renunciar por un momento á mis convicciones, y estudiar la cuestion como si nada hubiese demostrado. ¿Se ha podido acaso probar que este padecimiento no era contagioso? ¿Hay algun escritor que no se haya visto precisado á confesar este hecho en algun caso? Pues si esto es incontestable ¡por qué considerar *inútiles* las providencias que sin inconveniente alguno puedan adoptarse para *librar de la muerte siquiera á un solo hombre*!! Hay mas, es altamente extraño que se combata la incomunicacion, sin fijar ántes la opinion en cuanto al carácter epidémico ú contagioso del padecimiento; cuando sería mas lógico y humanitario obrar en la persuacion de que gozaba de esta última cualidad, supuesto que así ningunos males se causaban. Mas, contra esto podrá citarse el hecho ocurrido en Prusia, donde se ha dicho que mientras existieron los cordones sanitarios crecian los horrores del cólera, los cuáles desaparecieron, apenas se levantaron aquellos medios de incomunicacion. Anteriormente (pag. 115) quedan expuestos estos hechos con la exactitud que es debida cuando se trata de asuntos de tanta gravedad; pero aun puedo citar una opinion nada sospechosa, por ser de un enemigo de esta clase de medidas. «¿Estos cordones son útiles y nos traen ventajas positivas? Permítasenos que lo pongamos en duda. Ya hemos visto en los años 1831 y 1832, la marcha rápida y desoladora del cólera asiático, á pesar de los cordones sanitarios establecidos. *Es cierto tambien que si todos los establecidos en esa época se parecian á los que hemos visto volviendo de Polonia, no nos admira la ineficacia de semejantes medios preservativos»* (1). Resulta, pues, que la ineficacia no debe atribuirse á los medios, sino á las malas condiciones de su establecimiento. Pero aun debe tenerse en cuenta que, si bien es cierto que en aquel país disminuyó la intensidad del mal al mismo tiempo que se levantaron los cordones sanitarios, debe atribuirse este hecho á que habiéndose completado su desenvolvimiento debian ya terminar sus efectos.

(Se continuará.)

Dr. José Moreno Fernandez.

(1) Foy: Manual de higiene.

EL PARASITISMO VEGETAL
CONSIDERADO COMO CAUSA DEL CÓLERA.

Vegetales que se desarrollan en el cuerpo del hombre. —Condicion favorable á su medro.—Analogías que ofrece el cólera en su marcha y síntomas.

El parasitismo animal ó vegetal, envuelto casi en el sudario del olvido en las circunstancias normales, vuelve á despertar la atencion del mundo científico y á ser objeto de nuevos estudios cada vez que se observan amagos de alguno de esos azotes terribles que, en su marcha vertiginosa, llevan en breve tiempo á distancias inmensas el terror y la desolacion.

El cólera, lo mismo que otras de las afecciones que pueden atacar, no al individuo, sino á la mayoría de los miembros de una agrupacion social, ha sido desde muy antiguo atribuido al influjo de causas misteriosas, porque á ellas no alcanzaba la accion de los medios investigadores.

La existencia de esa enfermead, oriunda de las márgenes del Indo y del Ganges, piérdese en las nieblas de la historia; de ella tratan los libros sanscritos, y sus funestas peregrinaciones á los demás continentes datan asimismo de muy remotas épocas. No obstante, el mas aflictivo de sus viajes ha sido sin duda el que empezó en 1817 en Jessore, junto al embocadero del Ganges. Sucesivamente invadió entonces el Asia, el Africa, la Europa y la América, y en menos de 15 años dejó marcada su huella destructora en mas de tres millones de leguas cuadradas.

Sin que ahora tratemos de esplicar el hecho, consignemos de paso que las sucesivas epidemias han sido de cada vez mas benignas y tienden, al parecer, á una desvirtuacion progresiva, cuanto mas se alejan de su orígen y mas entran en pugna con los adelantos de la civilizacion europea.

Esas epidemias han sido objeto de escelentes monografías, como la de Gerardin, Gaimard, Magendie, Rayer, Raspail, &c.; todas, empero, encaminadas mas bien á la determinacion exacta de los síntomas y terapéutica que al esclarecimiento etiológico de la enfermedad. El mismo Raspail, contra quien tan infundados cargos se han formulado por la inusitada estension que diera á la patología animada, se ha limitado, al hablar del cólera, á suponerle debido á la accion tóxica de un mosquito microscópico, sin tomarse la molestia de apoyar su parecer en valederas razones.

Otros han señalado como causa un cambio eléctrico en el oxígeno del aire; algunos, á nuestro ver mas previsores, han admitido el desarrollo de una

planta imperceptible á la simple vision: los mas, en fin, se han limitado á recordar la diversidad del supuesto orígen genésico del mal, para ceñir sus observaciones á las consecuencias de su invasion. Entre tanto parecer improbado, subsisten la oscuridad y la incertidumbre, y de ellas se resiente el fin práctico ó el tratamiento, que admite los mas encontrados estremos.

Que sobre la causa se haya pasado como sobre áscuas, cuando la abnegacion y el estudio apenas tenian á su disposicion otros instrumentos que los sentidos, groseros por demás para la apreciacion de los misterios de la vida en sus últimas manifestaciones, lo comprendemos; pero que así se proceda hoy dia en que el microscópio (ese instrumento destinado á revolucionar la ciencia, sobre todo desde las admirables reproducciones fotográficas de Bertsch) nos descubre á cada instante ignorados horizontes, maravillas sin cuento, es un descuido lamentable; y decimos lamentable porque, en este caso, el conocimiento de la causa coincidiría á buen seguro con el hallazgo del remedio, y sin ese conocimiento, único capaz de desvanecer la divergencia de opiniones entre la clase benemérita que se dedica al alivio de las humanas dolencias, no habrá una luz fija que guie al práctico en la adopcion de un tratamiento anti-colérico.

Léjos de nosotros la pretension de llenar el vacío que deploramos con el fruto de nuestras observaciones, pues ni alcanzan á ello nuestras luces, ni á tenerlas, bastarían nuestros medios para la esperimentacion necesaria; nos parece, sin embargo, lícito y nada ridículo, toda vez que *adhuc sub judice lis est*, presentar algunas consideraciones sobre la posibilidad de una solucion y las consecuencias prácticas de gran trascendencia que resultarían de quedar demostrado como causa del cólera el parasitismo vegetal.

Y, ante todo, ya que no sea dable, hoy por hoy, una demostracion directa de la existencia de una criptógama causante de los estragos á que sucumben los enfermos del cólera, probemos que esa idea no es una paradoja, consignando los modernos descubrimientos de los micrógrafos.

II.

Verdades patentizadas con todo el rigor científico, hechos ante cuya evidencia deben inclinarse los mas incrédulos, demuestran que el cuerpo del hombre (y bien puede añadirse el de todos los séres que figuran en la vasta escala zoológica) es un suelo en el que pueden nacer, desarrollarse, fructificar y multiplicarse con asombrosa rapidez vegetales de un gran número de especies.

Pueden implantarse y crecer en el dermis ó piel esterior y mucho mejor en el delicado epitelio que cubre las membranas mucosas, ó piel interna. Son plantas celulares, es decir, compuestas de células ó celdillas, de organizacion sencillísima y pertenecientes todas á las tribus inferiores de las *algas* y de los *hongos*.

Las *algas* humanas consisten en células simples, yustapuestas por sus estremos, formando una especie de tubos, con articulacion de trecho en trecho y conteniendo granulaciones moleculares. Estos tubos se adhieren, probablemente formando el vacío ó á manera de ventosa, á la superficie de la piel del hombre. Es su adhesion tan íntima que con dificultad puede desprenderlas la accion mas enérgica de la uña.

Las *algas* humanas, á semejanza de sus congéneres terrestres ó marítimas, se reproducen por medio de *esporangios*, especie de vesículas que encierran *esporos*.

La forma de esos gérmenes puede ser esférica ú ovoidea, pero siempre granulosa en su interior.

Los *hongos* microscópicos que invaden nuestro cuerpo constan asímismo de filamentos simples, ramificados, pero constituyen por punto general una sola célula prolongada llamada *mycelion*, y que corresponde á la parte blanca de los hongos comestibles. Tambien se reproducen por esporos, pero ovovídeos, esféricos, triangulares ó fusiformes, siempre innumerables, ora fijos en un receptáculo variable, ora encerrados en una sola vesícula.

Verdaderos globos huecos, ligeros y organizados de modo que puedan ser llevados por los aires, esos esporos flotan dó quiera, dó quiera germinan. «Si no hallan en los puntos de la piel en que se detienen las condiciones indispensables á su desarrollo, abortan y mueren. Si, por el contrario, encuentran un suelo humano dispuesto favorablemente, bien por la falta de aseo, bien por determinadas condiciones de un estado morboso, germinan y pululan de una manera espantosa, sobre todo cuando arrastrados por el movimiento respiratorio caen sobre la delicada epidermis de las membranas mucosas."

No es el hombre, como hemos dicho mas arriba, el único ser espuesto á la invasion de esos pigmeos vegetales. Los mas de los mamíferos corren el mismo peligro; sin embargo la piel del hombre parece un suelo predilecto, y ese triste privilegio lo debe sin duda á los escesos que han alterado su constitucion primitiva.

Por mas que la enumeracion asuste á las muchas personas que viven sin pensar «que la vida es una muerte contínua y la muerte una resurreccion,» diremos que las algas y los hongos propios de la

piel esterior del hombre son: el *trycophyton tonsurans* y el *achorion*, que ejercen su industria maléfica en el cuero cabelludo; el *trycophyton ulcuum*, que encona las superficies ulceradas; el *microsporon alduini* que nace en el bulbo del pelo; el *microsporon furfur*, el *mucor mucedo*, de Linneo, que prefieren las superficies lisas de la piel y el *aspergillii species*, que se propaga en el conducto auditivo.

En las mucosas se desarrollan: el *criptococcus cervisiæ* (propio de los intestinos); el *leptotrix buccalis* (de la boca); el *oscilario*, del intestino; el *leptomitus prophilus*, de la vejiga; el *leptomitus* de la faringe y el esófago; el *leptomitus* del epidermis y del ojo; un *leptomitus* especial á las mujeres; el *oidium albicans* del muguet ó mal blanco; el *hongo* de los pulmones y el *hongo* del flujo nasal en el muermo.

Los que quieran enterarse de cuantó atañe á esa temible vivicultura, los que deseen conocer en todos sus interesantes pormenores la organizacion y el modo de vivir de esas plantas diminutas, lean el tratado de *Patología animada* de Cárlos Robin. Nosotros nos limitarémos á reproducir los siguientes párrafos, como mas conducentes á nuestro propósito:

«Los *hongos* se desarrollan principalmente en un suelo rico en sustancias *azoadas*, y tambien sobre animales y vegetales que han cesado de vivir. Los animales vivos pueden asímismo constituir un suelo ó terreno análogo, del cual nececariamente tomará el vegetal parásito su sustancia. Hay entonces *una secrecion abundante de materias animales mucosas ó semi-sólidas*, que alimentan al parásito hasta que le mata la misma exageracion de esas secreciones.

«Do quiera decrezca la actividad vital, podrán desarrollarse vegetales parásitos, cuyos esporos se asimilen los tegidos ó los humores. Los hongos crecen á menudo sobre plantas enfermas y con preferencia sobre sus partes alteradas ó menos activas. Así, en la tiña, tan luego como han germinado los esporos, fíjase el *acorion* en la piel y en ella se multiplica determinando una secrecion que favorece su rápido crecimiento.

«La germinacion de esos esporos es tanto mas fácil, *cuanto mas debilitado se halla el individuo por la falta de alimentacion*, por alimentos de mala calidad, digestiones imperfectas, respiracion de aire impuro, escesos de bebidas acuosas, &c.

«*En la superficie de las mucosas ó piel interna*, los vegetales tienen por suelo las capas de epitelio ó leve epidermis que las cubre y un moco ácido, ó bien producciones seudo-membranosas. La nutricion es en ellas contínua; *la putrefaccion de la materia se verifica en la superficie misma de dichas membranas*. Los hongos del *muguet* tienen por suelo el epitelio y el moco de las falsas membranas; lo mismo se observa entre los dientes con los resíduos alimenticios.

«Un ligero grado de acidez favorece el desarrollo de esos vegetales microscópicos; pocos son los que pueden medrar sobre cuerpos alcalinos ó neutros.

«El ácido carbónico de la boca, de los pulmones, de los intestinos, es *favorable* á las *algas* del fermento; pero algunos hongos absorben el oxígeno y espelen el ácido carbónico.

«*La humedad del aire y de las cavidades del cuerpo no es menos favorable á unos que á otros.*»

A todo esto añadamos que la temperatura del cuerpo activa el desenvolvimiento de los esporos ó gérmenes que se implantan en la piel ó en las cavidades naturales en comunicacion con la atmósfera; que, en la piel, son necesarios para su destruccion medios enérgicos como el sublimado y el acetato de cobre; que algunos, como el *acorion*, productor de la *tiña*, comprimen á veces el dermis y penetran en su espesor; que los hay, como el *trycophyton*, que penetran en la profundidad del conducto medular del cabello; y digamos por último, para consuelo de las personas á quienes amilane la idea de verse convertidas en suelo feraz, cubierto de una vegetacion lozana aunque de breves dimensiones, digamos, que si bien de contínuo vuelan en la atmósfera millones de gérmenes ó esporos de *algas* y *hongos* humanos, raras veces encuentran en el cuerpo de las personas aseadas las condiciones necesarias á su implantacion y su medro.

III.

El que haya tenido paciencia para recorrer atentamente los datos que acabamos de consignar, y alguna vez haya parado mientes en la marcha y efectos de las epidemias coléricas, ha debido vislumbrar una porcion de analogías, de puntos de contacto mas que suficientes para admitir la posibilidad de que á los gérmenes exóticos de algunas de esas criptógamas humanas se deban los efectos de una enfermedad con la cual tendremos al fin que familiarizarnos, por mas que hoy, á su solo nombre, corran despavoridas y abandonen sus lares muchas familias.

Demos, pues, un momento por demostrada la existencia de un parásito vegetal, ya que ahora no debe repugnar á los lectores la idea, y veamos si ella nos dá razon de los principales fenómenos que se observan en la marcha y síntomas de la enfermedad llamada cólera-morbo asiático.

1.° Los autores están contestes en señalar el vasto delta formado por el desagüe del Ganges en el golfo de Bengala como principal foco perenne de produccion de la enfermedad colérica, así como es

el delta del Mississipí el punto de partida de la fiebre amarilla. Que en la enorme cantidad de vegetales y animales que al inundar los bosques vírgenes de ámbas riberas arrastra la corriente del caudaloso Ganges en sus grandes avenidas, que en esos restos orgánicos descompuestos por el calor estivo, y en virtud de circunstancias topográficas aun desconocidas, se desarrollen en número infinito plantas celulares parásitas y pueblen con sus esporos la abrasada atmósfera, cosa es que á nadie debe sorprender.

2.° Si esto es así, podrán los aires esparcir esos gérmenes ligerísimos por la gran península asiática, y, como avanzando por etapas, llegar á nuestras latitudes; esas peregrinaciones, lentas ó rápidas, son en efecto propias del cólera.

3.º Podrá asímismo una persona procedente de un punto epidemiado, si en ella empezó á germinar la causa del mal, viciar la atmósfera de otra localidad y crear otro centro de infeccion, ya que es en estremo rápida la reproduccion de esas criptógamas.

4.º Lo que sea capáz de hacer un individuo, podrán realizarlo mucho mejor la tripulacion y la atmósfera poco renovada de un buque que haya permanecido en el foco productor de la enfermedad. Así lo hemos visto, no ha mucho, en Alejandría. Mas en este caso, llegado el buque á su destino ¿serán suficientes las medidas higiénicas que á bordo del mismo se adopten y la cuarentena que se le imponga, para evitar el peligro? En nuestra hipótesis debemos contestar que no, pues se concibe que los esporos ó gérmenes resistan mejor que lo harían mosquitos microscópicos ó simples miasmas á la accion desinfectante de las fumigaciones y demás medios, y se concibe tambien que, aun hallándose el buque á alguna distancia del puerto, pueda la brisa del mar llevar á la inmediata poblacion el gérmen de la epidemia. Véase si la esperiencia confirma esta deduccion.

5.° Acogida la idea del parasitismo vegetal, nos esplicamos perfectamente el que de muchas personas que respiran á la misma hora y en el mismo sitio un aire inficionado por la causa colérica, solo una ó dos se sientan heridas: que la misma persona que por espacio de dias ha respirado impúnemente el aire de la localidad y aun el aliento de los enfermos víctimas de la enfermedad reinante, sea luego á su vez presa del azote; que de los que se consagran al cuidado de los enfermos sean muy pocos los atacados. Si hacemos aplicacion de lo que hemos dicho poco ántes, á saber: que las criptógamas humanas, cuando el punto de la piel interna ó esterna en que se detienen no ofrece las condiciones necesarias á su *modus vivendi*, abortan y mueren, inferiremos que de las muchas personas reunidas en el mismo local, solo una ó dos presentarán condiciones favorables á la implantacion y desarrollo del vegetal parásito: que la misma persona que por mucho tiempo ha podido aspirar impúnemente los gérmenes del mal, es otro dia víctima de un olvido de las sanas precauciones que hasta entonces tomara ó de una indisposicion inesperada que alteró las condiciones de su sinergia vital; que las personas que prodigan su solicitud en los hospitales de coléricos, suelen evitar los descartes de un régimen alimenticio prudente, y conservan en medio del conflicto una serenidad perfecta, que es ya un escelente, el mejor de los preservativos.

6.° La vida y el desenvolvimiento de vegetales de una organizacion tan delicada como los que son objeto de estas consideraciones, son incompatibles con un aire muy seco y frio. Les es indispensable cierto grado de humedad y calor en la atmósfera y en las cavidades del cuerpo. De ahí la predileccion del cólera por las regiones intertropicales, por los litorales, las poblaciones ribereñas, los valles y llanuras húmedos, los sitios muy abrigados; de ahí, por regla general, su repulsion de los climas muy septentrionales y de los altos montes; de ahí el que sean mayores los estragos de la epidemia en los momentos de mayor calma atmosférica y coincida por el contrario una disminucion notable con el desencadenamiento de los elementos sobre los puntos en que reina; de ahí el que sean mas las invasiones en dias bochornosos y nublados; de ahí el que mas predispuestos se hallen á contraer la enfermedad los que mantienen la mucosa de su tubo digestivo en una maceracion contínua con el abuso de bebidas acuosas; &c., &c. A estar probada la causa que nos ocupa y que hasta ahora es mera suposicion; deberíamos censurar enérgicamente el abuso que se hace del riego de las calles en una ciudad como Barcelona, en que el higrómetro marca constantemente casi el máximum de la humedad atmosférica.

7.º El hecho do quiera confirmado de que son horas de mayor peligro las del relente á semejanza de lo que ocurre en paises pantanosos con los miasmas generadores de las calenturas intermitentes podria esplicarse de este modo: Durante la mayor intensidad de los rayos solares, las capas de aire mas inmediatas á la tierra son las que mas se calientan y enrarecen, y en virtud de las leyes de gravedad, se establece una corriente de las capas bajas mas ligeras hácia la parte alta de la atmósfera pasando á sustituirlas las capas superiores de aire mas densas. Con este movimiento son arrastrados en parte á cierta altura los miasmas y esporos, ó gérmenes, y si en las regiones superiores reinan corrientes algo fuertes, es el momento mas favorable á la emigracion de la causa epidémica y de menor riesgo para

los que viven bajo su influjo.

8.º Sabido que las criptógamas humanas prefieren para su desarrollo partes enfermas, órganos en que haya disminuido la actividad vital, resulta, considerada la cuestion desde el punto de vista en que nos hemos colocado, oportúna á lo sumo la adopcion de medidas de rigor para el saneamiento de las viviendas, la supresion de fétidas emanaciones, el decomiso de comestibles averiados, los consejos dirigidos al público sobre la necesidad de evitar la contínua ingresion de frutas indigestas y capaces de turbar ó minorar la energía de las funciones digestivas.

9.º Si el espacio de que podemos disponer nos permitiese ahora recorrer uno á uno los síntomas del cólera, la causa presunta que nos ocupa nos daría indudablemente de los mas de ellos una esplicacion poco menos que satisfactoria. Nos limitarémos á hacer observar, ya que esta observacion es de gran trascendencia práctica y ha recibido casi la sancion de la esperiencia, que si la hipótesis, por nosotros recordada, no diremos prohijada, llegara á pasar algun dia á la categoría de hecho palmariamente probado, inferiríamos en buena lógica que al asomar los pródromos ó primeros síntomas caracteristicos de la enfermedad, era posible hacerla abortar destruyendo la causa con la ingestion de fuertes bebidas alcohólicas ó sustancias alcalinas. El alcohol y los álcalis obrarían curtiendo ó marchitando los delicados tegidos de tan diminutos vegetales, á cuya implantacion sería debida la diarrea sero-albuminosa que en horas lleva al enfermo al mas completo marasmo; obrarían además como antisépticos y destructores de la acidez tan favorable á la pululacion del parásito.

Cuantos hayan vivido en medio de una poblacion diezmada por el cólera, podrán citar numerosos ejemplos de personas en breve tiempo restablecidas por la administracion de una copa de ron, elixir anti-colérico de Raspail, ú otra bebida alcohólica, al verse acometidos de vómitos, cefalalgia, frialdad de los estremos, diarrea, calambres, ansiedad precordial y otros indicios seguros de una formal invasion. Todos los enfermos así salvados, podrian atestiguar que las fuertes bebidas, en vez de aumentar calmaban el intenso ardor que sentian en la region del estómago, y finalmente la administracion del ron á la dósis de una cucharada cada media hora en una taza de infuso de manzanilla caliente; ó los caldos seguidos de la ingestion de un vino añejo seco, útil como tónico, antiséptico y astringente, forman hoy dia la base de los tratamientos que cuentan mayor número de triunfos.

IV.

A todas las razones que nos han parecido militan en favor del parasitismo vegetal como causa del cólera, podríamos añadir que algun micrógrafo ha descubierto una de las algas ántes citadas de las deyecciones de algun colérico; pero desechamos semejante prueba ya por no haberse repetido bastante la observacion, ya por ser el alga descubierta una de las que menos podrian esplicar los destructores efectos del cólera. No podemos decir hasta ahora si la planta descubierta es causa ó efecto, así como fuera absurdo admitir como causa los millones de vibriones y otros infusorios cuya presencia ha señalado el microscópio en las mismas deyecciones, ya por no estar probada todavía su animalidad, ya por haberse hallado á menudo en otras afecciones y aun en el estado de salud.

La cuestion queda envuelta en la oscuridad; solo razones de analogía pueden aducirse, mas ya hemos dicho que no pretendíamos resolverla; no hemos salido del terreno hipotético. Nuestro objeto ha sido tan solo manifestar la importancia y las consecuencias prácticas que tendria esa deseada solucion, que hoy no debemos mirar como imposible, gracias al incesante perfeccionamiento de los medios esploradores. Sabemos que respetables médicos rechazan como peligrosa innovacion todo lo que al parasitismo se refiere, mas en la actualidad no puede haber acto de fé científico duradero. «El dogma al parecer mejor demostrado, se halla desmentido de improviso por nuevos descubrimientos; desconcertados ante pruebas inopinadas é incontestables, tenemos que modificar á menudo nuestras mas acariciadas creencias ó abandonarlas por completo."—*M.* (*El Compilador Médico.*)

REVISTA.

PRENSA MÉDICA PORTUGUESA.

De las complicaciones en las fiebres intermitentes, interpretadas como causa de malignidad.

Son frecuentes los hechos que todos los dias se me presentan, y afirman en la opinion que tengo formada, de que la malignidad de las fiebres intermitente proviene solo del grado de violencia de una molestia grave, que coincide con los accesos, y de la importancia del órgano ó aparato afectado por esa molestia.

Un caso que tengo ahora, es otro mas, que comprueba claramente esta verdad.

Quien examinase á mi enfermo en el dia primero de su padecimiento, aun siendo el mas hábil y experimentado médico, encanecido en un clima á propósito, no habria encontrado en él mas que una pleuro-pneumonitis aguda, franca, sin la mas leve oscuridad, que tenia su asiento en los dos tercios inferiores del pulmon derecho y en la pleura correspondiente. Y de este modo, dirigiendo el tratamiento en armonía con el diagnóstico, sin duda alguna se admiraría, viendo ceder considerablemente los síntomas generales, y á el enfermo, despues de un ligero sudor, entrar en una casi apirexia en la madrugada, que siguió al primer dia de enfermedad.

Con efecto el dolor disminuyó considerablemente; la expectoracion se hizo fácil y abundante, aunque con todos los caractéres pneumónicos; el ruido crepitante, que se oia únicamente en las inspiraciones forzadas, se hizo mas franco y extenso á consecuencia de que la porcion de pulmon derecho facilitaba mas la entrada del aire.

Este alivio fué evidentemente el resultado de las emisiones sanguíneas generales, y de un gran vejigatorio aplicado al sitio del dolor, y del uso interno del óxido blanco de antimonio.

Siguióse este tratamiento hasta la tarde del segundo dia de observacion; entonces manifestóse un frio, que duró mas de una hora; presentóse la fiebre que terminó por un sudor abundante á la mañana siguiente. El dolor, principalmente durante el frio, aumentó mucho, y todos los síntomas pneumónicos se exageraron durante el acceso, viniendo á parar á su forma primitiva.

En estas circunstancias me resolví á agregar al tratamiento el uso del sulfato de quinina, tanto interna como exteriormente, aprovechando para esto el vejigatorio que tenia en el lado derecho del pecho.

En los dias 3.º y 4.º los accesos se reprodujeron con mucha regularidad, si bien menos intensos, y sin que se exasperaran los síntomas perineumónicos.

Al 5.º dia faltó el acceso, quedando desde entonces solamente la molestia pulmonar, que continuó siendo tratada por los antimoniales.

De dia en dia el pulmon enfermo fué haciéndose sucesivamente mas permeable, la expectoracion perdiendo gradualmente sus caractéres pneumónicos, y al fin el enfermo entró en buena convalecencia con 19 dias de enfermedad, quedando despues perfectamente bueno.

Una gran conclusion se deduce naturalmente de la observacion presente en favor de mis creencias; es á saber, que la pneumonía y las fiebres intermitentes habiendo constituido unidas una peligrosa enfermedad, en su esencia no eran otra cosa que dos afecciones distintas, cuya mútua influencia de síntomas amenazaron gravemente la vida del paciente.

Otro tanto sucede, como ya en mas de una ocasion tengo asegurado con todas las demás fiebres intermitentes, llamadas impropiamente perniciosas, por cuanto esa malignidad no les proviene de los accesos, sino de la molestia, que las complica.

Si la pneumonia dependia de la accion toxica de los miasmas palúdicos, contaminando el organismo de nuestro enfermo, ¿cómo fué que en el período de apirexia los síntomas que la caracterizaban no desaparecían, sino para volver despues con los accesos y por qué no cedieron totalmente, cuando estos faltaban?

Es que en la pulmonía hay profundas alteraciones del organismo, alteraciones permanentes, las cuáles solo se desvanecen con perseverantes y contínuos esfuerzos de vitalidad orgánica. Es que el maravilloso específico tiene fuerza para neutralizar la accion nociva del veneno palúdico, ahorrando á la vida el penoso trabajo de eliminarlo por sí, lo cual no siempre puede; mas ningun poder tiene para restituir un pulmon hepatizado á su estado normal. Es que, neutralizar venenos, no es curar molestias, ni restituir el organismo á la salud, sin aniquilar el enemigo que amenaza la vida de un modo inminente, y si despues quedan alteraciones orgánicas, curarlas pertenece á la naturaleza, al tiempo y al médico.

Podrá contestárseme, que la accion tóxica de los miasmas palúdicos podia ocasionar la pneumonitis ú otra cualquiera flegmasía, que quedara despues de la neutralizacion del veneno; convenido por el momento: acepto tambien esta hipótesis, mas entonces semejante veneno no seria mas, que la causa determinante de esta flegmasía, como cualquiera otra lo podria ser, quedando al fin una enfermedad inflamatoria, que no podia dejar de ser siempre y esencialmente una inflamacion.

Llamarse por tanto una pulmonía—fiebre intermitente perniciosa-perineumónica,—solo porque en el curso de esa pneumonía hubiera accesos, es separarse de la razon, es hasta peligroso, atendidos los inconvenientes que puede traer consigo en el ejercicio de la medicina.

Los médicos localizadores, sectarios de las doctrinas fisiológicas del ilustre Broussais, se expresaban bien respecto á la apreciacion de la índole de estos hechos morbíficos. Para ellos, entre la fiebre contínua y la intermitente solo habia la diferencia del tipo, y no la de la esencia; para ellos, que la intermitencia era un simple síntoma de la enfermedad localizada, la gravedad del mal estaba en la molestia ó afeccion que entreveían, y nunca en los síntomas porque se manifestaba. Actualmente por esto es,

por lo que en las fiebres intermitentes se ha admitido un agente miasmático que envenena la economía, y la ciencia carece de un estudio profundo de los síntomas y señales, por los cuáles ese envenenamiento se revele. Entre la accion inmediata del veneno sobre el organismo, y los accesos por los cuáles la naturaleza se esfuerza por libertarse de aquel, hay que analizar los síntomas y las alteraciones producidas por ese letal veneno, que son lo que verdaderamente constituye la enfermedad, que tiene su fisonomía propia y sus alteraciones orgánicas peculiares.

La idea de un envenenamiento palúdico está hoy aceptada en medicina como un axioma, su existencia es indudable y sus efectos incontestables: por eso cuando se trata de los síntomas manifestados por la economía, se describen los accesos, olvidando, que ellos son solo el resultado de un trabajo fisiológico eliminador del organismo—*un esfuerzo de la naturaleza, expresándose siempre por fenómenos que se ha convenido en llamar fiebre*,—como dice Stahl: porque es una verdad y bien cierta, que la naturaleza animal procura siempre reaccionar por medio de la fiebre contra todo aquello, que tiende á su deterioro y á su muerte.

Un error hay en medicina práctica recibido por muchos, y muy generalizado; y es suponer, que los enfermos de fiebres intermitentes están perfectamente buenos en el período de apirexia: este error fundado en simples apariencias, se desvanece en poco tiempo, cuando por algunos dias se han observado bien las fiebres intermitentes en una region á propósito. Por lo que á mí toca estoy en la íntima conviccion, de que en el período de apirexia es, cuando los síntomas de un envenenamiento palúdico deben ser estudiados, y nunca en los paroxismos, pues entonces la economía está toda perturbada, en desórden y fuera de las formas regulares de existencia; entonces en ella son todo esfuerzos sobrenaturales, tanto mayores, cuanto mas robusta es la constitucion del enfermo y mas poderosa la accion del veneno.

En las fiebres intermitentes el análisis de las alteraciones morbosas de la sangre, que tan francamente se patentizan á los primeros accesos, sería un estudio muy digno de efectuarse, y aun no lo digo todo, porque la saliva, el jugo gástrico, el quimo, el gusto y la sangre venosa serían los primeros que habria que examinar, puesto que en ellos se manifiestan primeramente las señales del envenenamiento.

Obsérvese un enfermo ántes del primer acceso; tal vez no sea esto posible; mas interróguesele á los que hayan sido invadidos, y todos nos hablarán de esa pastosidad desagradable y nauseabunda de la boca, de esas digestiones tardías, de ese sentimiento de opresion en el estómago, de esos dolores vagos y profundos en el vientre, y de ese quebrantamiento general de fuerzas, que por algunos dias y aun por horas preceden al primer acceso. A todo esto se dá al principio otro nombre; pero al final nada mas que el de primeros síntomas del envenenamiento palúdico. Despues la fisonomía se altera, se decolora la piel, no solo en el rostro sino en todo el cuerpo; las fuerzas disminuyen y el abatimiento crece; un entorpecimiento ligeramente doloroso se apodera del sistema muscular; las cefalalgias son frecuentes, con cierto peso y opresion de cabeza; los sentidos se debilitan y las ideas son imperfectas; una tristeza sin motivo fatiga el espíritu, la inapetencia crece, y crece sin cesar.

Y á esto es á lo que se llama apirexia, que es el estado en que los enfermos caen en el intérvalo de los accesos, siendo aquellos los síntomas del efecto del veneno, que los contamina, de ese veneno que no solo circula en el cuerpo humano, sino que hace mas; que se asimila y se identifica con nuestros humores nutritivos, pasa por las tramas mas delicadas del organismo; deja en todos el gérmen de la destruccion, vuelve á los órganos purificadores y se estanca en ellos, deprimiendo las fuerzas vitales; parte de los pulmones al corazon y de este á todo el organismo, contrayendo entonces nuevas fuerzas y redoblando su poder.

Así es que por efecto de este sutíl veneno, siempre creciendo, y distribuyéndose por la economía, la robustez de los órganos vá perdiéndose gradualmente, la nutricion empobreciéndose, la vitalidad inutilizándose, los órganos parenquimatosos obstruyéndose, hasta que el enfermo al fin enflaquece, se pone anasárquico y muere, cuando ya hacia mucho tiempo, que no sufria accesos, porque la naturaleza se ha cansado de hacer esfuerzos y se presenta una fiebre de consumpcion que se termina con la vida.

Tal es la historia sintomática de un envenenamiento palúdico, independiente de los accesos. Las alteraciones morbosas están por todo el cuerpo, mas las visceras abdominales presentan regularmente estragos que sorprenden; nunca se ven mayores obstrucciones del bazo, tantas lesiones del hígado, &c.

Podria aquí hablar mucho de lo que tengo visto, que no ha sido poco en 23 años de observacion, pero no es la ocasion oportuna. Hablo solamente de ese veneno terrible, que contamina lentamente el organismo, de ese veneno imponderable, que tan sutílmente inficiona y mata, y que mientras mas se concentra y obra, dá ó puede dar lugar á la fiebre tifoidea, rápido desenvolvimiento á todos esos fenómenos morbosos y perturbaciones vitales, que cons-

tituyen la existencia por largo tiempo de fiebres intermitentes ordinarias ó benignas, como las llaman los pirotologistas.

Ya se vé por tanto, que teniendo el envenenamiento palúdico síntomas que le son propios, alteraciones orgánicas y humorales que tambien le son peculiares, no deben ser confundidos con molestias francas, dándosele sobre todo el impropio nombre de fiebres intermitentes perniciosas, solo porque los accesos coincidan con una meningitis, una peritonitis, una hepatitis, una pericarditis, una pneumonitis, y otra infinidad de lesiones orgánicas crónicas y congestiones de uno ú otro órgano, &c.

Graves deben ser sin duda los errores ocasionados en el tratamiento de las fiebres intermitentes perniciosas, cuando se confunda la esencia de la molestia, que constituye su malignidad, con los accesos. Arrastrados entonces los médicos por esa creencia llena de prestigio y de irreflexion, su solo cuidado apenas consiste en otra cosa que en combatir la fiebre perniciosa por elevadas dósis de sulfato de quinina, abandonando totalmente á sus insidiosos progresos la molestia principal, que carece de los socorros mas enérgicos y prontos. Y quien sabe tambien, en cuantas ocasiones las elevadísimas dósis del maravilloso febrífugo no han agravado el mal, y han apresurado la muerte en circunstancias arriesgadísimas, de una perniciosa con carácter flegmasiaco, considerándose posible la salvacion del enfermo por aquella medicacion totalmente empírica y experimental. «Y cuando la muerte tiene lugar, es siempre segun ellos, porque se habia dado la quinina muy tarde, á dósis muy pequeñas, ó porque era de una calidad inferior," como dice Boisseau.

Darse un medicamento enérgico á manos llenas, es un consejo peligroso, que puede causar graves consecuencias, principalmente cuando ese medicamento, en dósis elevadas, tiene una accion tóxica sobre la economía, pudiendo llegar á causar la muerte.

Darse tal medicamento arbitrariamente no es cosa indiferente, cuando en la economía pasan ya fenómenos importantísimos, que perturban la sinergía de las funciones orgánicas, amenazando la vida con una pronta y fatal terminacion.

Ingerir en el estómago un agente poderosísimo en dósis altas é indeterminadas, cuando las fuerzas vitales se estenúan en la reaccion eliminadora de otro veneno, no me parece ser cosa sencilla y justificable en buena terapéutica y sana moral.

El medicamento conviene, es cierto; pero es necesario marcarlo con precision, cuando y en qué dósis.

El medicamento conviene; pero conviene tambien al médico no confiar mucho y solamente en él, despreciando otros agentes terapéuticos, tanto ó mas necesarios que aquel.

La fiebre intermitente perniciosa no tiene dos naturalezas, «una para la apirexia, otra para los paroxismos," como dice un ilustrado cólega en una forma muy seductora; tiene mas, tiene tres: una que se espresa por la intoxicacion de los eflúvios palúdicos; otra que se manifiesta por los fenómenos de reaccion vital eliminadora presentados por la naturaleza contra el veneno; y otra en fin significada por las lesiones de estructura y perturbaciones de funcion ocasionadas por una violenta enfermedad en un órgano ú aparato importante de la vida. Es una molestia compleja, se dice; es una molestia compleja, digo tambien, y tan compleja, que hasta el nombre que los patologistas le dán indica la oscuridad y confusion.

La pleuro-pneumonía, convertida en perniciosa por los accesos cuotidianos que la complicaron, hecho que me ha llevado por todas esas ideas que dejo escritas, y que alguno tal vez califique de paradojas, fué tratada por mí por los agentes terapéuticos que eran racionalmente convenientes para curarla. No faltaron las emisiones sanguíneas generales, un vejigatorio de grandes dimensiones y los antimoniales, y segun las indicaciones lo pidieron el uso del sulfato de quinina, administrado al mismo tiempo, dió el resultado mas próspero.

Honra es para la medicina de un rincon de provincia que cuando el doctor Crós, allá en remotas regiones curaba su fiebre intermitente perniciosa pneumórica con el sulfato de quinina á dósis muy elevadas, pero asociadas á los otros medicamentos aconsejados como eficaces contra la neumonía, aquí tambien, usando una idéntica medicacion mixta, trataba yo de igual manera á Ramon Teixeira, soldado del regimiento de caballería número 1.

Los resultados de ámbos fueron felices, y ninguno espere obtenerlos iguales, cuando en intermitentes perniciosas se confie solo en las dósis elevadas del sulfato de quinina, y si por desgracia esta manera de proceder fuese alguna vez infructuosa, la autopsia demostrará, por las lesiones encontradas, que no debe haber arrepentimiento, por haber procedido así. Y allí es, donde las ilusiones concluyen y la razon se esclarece. La anatomía patológica es la gran luz solar de la medicina; sin ella la ciencia de curar es tal vez un devaneo, y no siempre ilustrado. ¿Y quién sabe, si la anatomía patológica á fuerza de estudiar los motivos porque el hombre muere, llegará algun dia á descubrir las razones porque el hombre vive?

(*O Escholiaste Médico.*)

VARIEDADES.

Del tabaco ante la higiene y la patologia.

Perotes y Fernandez.—David y Jonathás.—¡85 merengues!—Chuparse el dedo.—Borrachera de tabaco.—Los hombrecitos.—El Doctor N. y el Doctor X.—Los fumadores curanderos.—Los filántropos.—Engañar el hambre.—El tabaco alimenta.—El tabaco calmante.—Fabricacion del tabacó.—La cigarrera y su espaldilla.—Predicar en desierto.

Llamemos á juicio al tabaco por unos breves instantes.

Es necesario abrirle proceso, y averiguar en justa ley, si es bueno, si es malo, si es tan bueno que merezca el favor que se le dispensa como artículo de consumo, si es tan malo como algunos higienistas y patólogos estrangeros, con grave formalidad afirman.

Nadie podrá negarme autoridad para entablar este proceso. Primeramente declaro que soy fumador, y que no soy fumador. Debe por consiguiente reconocérseme la calidad de perito y de imparcial. Soy fumador porque fumo, y no soy fumador porque he dejado muchas temporadas de fumar, para hacer una especie de ejercicio gimnástico sobre mis hábitos y vicios.

Soy español, lo cual, verdaderamente, me quita toda autoridad ante mis paisanos, que para cosas científicas solo se pagan de nombres estrangeros; y alguna razon deben de tener, porque hemos tenido el mal gusto de apellidarnos Fernandez y Perotes, nombres antipáticos á Minerva, y que nunca escalaran su templo, ni se verán en otros mármoles inscritos que las modestas lápidas de los campos santos. Pero de la circunstancia de español, saco yo uno de mis diplomas para ser juez competente en materia de tabacos. Y la razon es clara. ¿No causa risa oir disertar á un aleman sobre el fumar, cuando en su tierra no se fuma mas que nea, que es con lo que atacan sus ahumadas pipas? Lo mismo poco mas ó poco menos sucede á los franceses, y aunque en Inglaterra se fuma tabaco verdadero, hace pocos años que se vá estableciendo por costumbre, y no hay la abundante copia de fumadores, que en esta tierra del humo y la pereza. Y así como los mas competentes para hablar de los efectos de fumar el ópio, serán los médicos que vivan en la China, así para tratár de los efectos del tabaco, nádie podrá negar la competencia á los que viven en la Habana ó en España.

En el tabaco, sucede, como en todas las demás, una cosa, que precisamente no han tenido en cuenta algunos escritores médicos, que se han ocupado de la materia. Hay tabaco de tabacos, hay tabaco bueno y tabaco malo sobre toda ponderacion. Dad un pedazo de pan bien confeccionado y de buena harina á un prógimo cualquiera y le hará muy buen provecho; dadle un tarugo mal cocido y de harina alterada, y le veréis crecer la panza como á un zapo.

Despues entra el uso y el abuso.

Recuerdo que David esclamó al saber la muerte de Saul y Jonathás. «Duélome por tí ¡oh hermano mio Jonathás!, hermoso sobre manera y amable sobre el amor de las mujeres." De lo que yo deduzco sin gran violencia, que el amor de las mujeres es amable, por mas que veo á muchos boca arriba, por la pícara amabilidad de ciertas y ciertas hembras.

¿Qué hay mas sencillo y dulce que un merengue? Pues tuve que trabajar con un animal que se comió 85, y por poco no vá á contarlo al otro barrio.

No digo tabaco, que al fin es una solanácea digna de consideracion, pero si estamos chupa que chupa todo el dia, aunque lo que nos chupemos sea el dedo, se nos estragará el estómago. Buena prueba tenemos en los niños que toman ese vicio, y que por causa de él demagran y encanijan.

Descartándonos de la malestía de la especie y del abuso, entremos en materia.

Esta es la cuestion: *¿El tabaco bueno y usado moderadamente, es nocibo á la salud?*

Sin faltar á la justicia, no me es posible contestar afirmativamente.

Cuando por primera vez se fuma, se sienten fenómenos muy parecidos á los de una borrachera, pero mas congojosos; el rostro se descompone con mayor *colapsus*, la ansiedad epigástrica llega á una verdadera angustia; los músculos cervicales y los de los miembros entran en una parálisis completa; el borracho de vino anda algo aunque mal, el de tabaco se hace una madeja y cae como descoyuntado; el borracho de vino vomita y descansa, el de tabaco tiene ánsias vivas, vomita poco y no se alivia. El hipo es frecuente, el sudor frio constante, el lábio inferior se mora y cae péndulo, la locucion y hasta la balbucie es imposible.

Los hombres que no teniendo el vicio de fumar, fuman por primera vez, no son acometidos completamente de estos síntomas; todo se reduce á algunos vértigos, fatigas, vómitos, postracion de fuerzas y sudores.

Los efectos del tabaco donde se observan bien y frecuentemente, es en los chicos, cuando por vez primera advierten que son varones, y echándose de menos las patillas, en su defecto cojen un puro, lo encienden, ponen el brazo en jarra, y mirando oblícuo arriba, se dicen á sí mismos: «Cualquiera dirá que me he afeitado.»

Ocurre un verdadero envenenamiento, en que conspiran para su agravacion, la edad del paciente y la exageracion de la dósis; porque como ya he advertido, esos ensayos de virilidad se hacen siempre con cigarro puro, y de los de mayores dimensiones, y de los del estanco por añadidura, que es todo lo que se puede decir.

Hay además ciertas idiosincrásias repulsivas al tabaco. Conozco personas que no fuman por aversion instintiva. Otras hay á quiénes el humo del tabaco produce una tós, que léjos de disminuir, aumenta con el hábito. Otras á quiénes dá hipo, vértigos y diversas incomodidades.

Todo esto esto es verdad, y no sería imparcial si lo negase.

Por tales causas he aconsejado á determinados individuos que dejen de fumar.

Hecha la acusacion fiscal, procede ahora oir los descargos. No ignoro que el capítulo de culpas parecerá

exiguo é incompleto, principalmente á esos doctores que pronostican y aseguran la decadencia y estincion del género humano, por efecto del pernicioso influjo del tabaco. Tales exageraciones no deben tener cabida en ningun proceso, y solo pueden servir para provocar la risa.

Viajaba yo una vez por el Mediterráneo, y entre los pasajeros venia un señor parapléjico. Pertenecia á una de las casas andaluzas mas acaudaladas, y regresaba de Francia, de Alemania y de Inglaterra, cuyas naciones habia recorrido con objeto de consultar sus eminencias médicas.

—Y bien, le dijo otro caballero, ¿trae V. alguna esperanza de recobrar la salud?

—No señor, contestó, ántes he adquirido el convenvencimiento de que mi mal no tiene cura. Es el parecer de la mayoría de los doctores que he consultado.

—¿Y ninguno ha dado á V. esperanzas?

—Si señor, el doctor N. me dijo que me curaria haciendo esto y lo otro, pero como ya lo he hecho por disposicion de los facultativos de mi pueblo sin obtener alivio, no creo en la eficacia de su plan.

El afamado doctor X. me aseguró la curacion. Tenía yo muchas ánsias por verle. Ya no visita al público. Me costó mas trabajos y recomendaciones el que me diera audiencia, que para obtener la de un ministro; por fin mi corresponsal pudo adquirirme una tarjeta por conducto de uno de la embajáda, que está muy bien relacionado y logré que me recibiera.

Sin preguntarme nada, me dijo,—V. es español,—y cogiéndome la mano derecha se la llevó á los ojos clavándolos en la punta de mis dedos, y añadió con la mayor seguridad,—V. se cura.

Esperaba lleno de gozo las medicinas, pero en vez de mandarme nada me dijo:—Su parálisis es producida por el tabaco, V. es gran fumador; no fume V. y con esto adquirirá el uso de las piernas.—Yo repuse que solo fumaba papelillo, y que por eso tenia quemada la punta de los dedos.

—Nada, replicó, deje V. de fumar.

—Pero es el caso, añadí, que la enfermedad me acometió ántes de que tuviera la costumbre de fumar.

Le hablaba en su idioma que sé correctamente, y á esta última observacion, frunció el semblante y pronunció de mal humor—nicotina, nicotina,—y me volvió la espalda dejándome con un palmo de narices.

Si para este y otros doctores, es el tabaco la manzana del paraiso, para casi todos los viciosos del humo, es una verdadera panacea.

—Me duele la cabeza, dice uno, y al momento dirá el fumador:—Tome V. un polvo de tabaco.

—Tengo tós.

—Vaya la petaca y verá V. como *escombra*.

—Me duelen las muelas.

—¡Hombre! tome V. una chupada.

—Tengo un humor de los demonios.

—Vamos á echar tabaco y déjese V. de eso.

Verdaderamente que los efectos del tabaco están mas conocidos del vulgo que consignados en la ciencia.

Algunos efectos de esta solanácea son múltiples, variados, y hasta opuestos en las distintas personas.

Conozco individuos *flemosos*, de esos que tosen por noche y por mañana, á causa de tener gran secrecion bronquial, que hasta que no echan mano al cigarrillo, no espectoran ni descansan.

A unos, el cigarro les abre el apetito, y no pueden comer si ántes no fuman; á el mayor número de personas, produce un efecto contrario, y esta diferencia procede de la combinacion del hábito, con la modificacion que induce la solanácea en la sensibilidad, y en otras muchas funciones.

Referiré los efectos que se observan en la generalidad, los mas constantes, y que mejor se comprueban, por lo que la razon esplica desde luego.

El tabaco es un narcótico, y por mas que la continuacion de su uso haga poco sensible este efecto, no es menos seguro que lo causa. Pocos son los fumadores que pueden dormir sin tener el cigarro en la boca. Los naturalmente desvelados, fuman mas de noche instintivamente, para conciliar el sueño.

Hay ciertas enfermedades, como el asma, en que todo humo ó gás que disminuye la cantidad de aire aspirado, se hace insoportable, esceptuando el humo del tabaco, del beleño, estramonio y otras solanáceas, que por el contrario, hacen provecho.

Los tísicos fuman sin que les venga perjuicio; y tan es así que aspiran el humo de vários puros sin que la tós se les escite, y no pueden hacer otro tanto con el cigarro de papel, porque se les aumenta la tós y la disnea.

El fumar con esceso estraga el estómago y produce pirósis; pero fumando con moderacion, solo se embota la sensacion del hambre, dejándola reducida á un soportable apetito. Bajo este punto de vista el tabaco hace grandísimos beneficios á la clase proletaria. Yo pienso que los trabajadores de nuestras campiñas, no podrian pasar el dia con la reja ó la hazada alimentándose solo con gazpacho, y sin sufrir duras hambres, si no fuera por el cigarrillo.

No faltará quien diga, que mejor les estaria á la salud gastar en alimentos, el dinero que emplean en tabaco. Pero esta objecion es vana, y me recuerda aquel filántropo francés, para el cual se escribieron los siguientes versos:

Il a poussé si loin l'ardeur philantropique,
Qu'il nourrit tous ses gens de soupe économique.

El presupuesto semanal de tabaco de un trabajador, es de siete ú ocho cuartos, que repartidos en los siete dias, tocan á un cuarto, con cuya cantidad, no sé que se comprometa ningun filántropo á libertarlos del hambre, y esto sin que lo echen de ver, y por un medio muy diplomático, porque escitando un deseo, el de fumar, por otro el de comer, no les hace sentir el dolor de las privaciones.

A la naturaleza no se la engaña sino cuando á ella le conviene de algun modo. Yo sostengo que debe responder el tabaco á una verdadera necesidad del hombre colocado en ciertas circunstancias, cuando la naturaleza admite el quid pro quo. Antes nos admirábamos de que los bebedores se mantuvieran con tan poca comida, hoy no nos llama la atencion porque sabemos que las bebidas alcohólicas son alimentos pulmonares. ¿Seria atrevimien-

to en mi sostener que el tabaco es tambien alimento? A la altura en que está la ciencia, no espero que me acusen de heregia. Si tenemos fibras y otros compuestos de principios azoados, si tenemos grasas y otras cosas de principios carbonados, ¿no tenemos tambien nervios y otros principios neurogénicos que saquen su reparacion de los elementos del tabaco?

Yo puedo asegurar que cómo y por mucho que trague me quedo como vacio si no tomo café, y en tomándolo, me quedo lleno por muy poco que coma.

Ya oigo decir,—ese es el hábito.

¡Diantres de hábito! Nunca he visto hábito que no sirva para fraile, nunca he visto comer caliche, sino á las que necesitan cal para la obra de sus huesos.

La civilizacion induce graves modificaciones en la vida de los individuos y de los pueblos, y estas modificaciones, traen consigo nuevas necesidades que es preciso satisfacer. En la vida actual trabaja mucho el sistema nervioso; la existencia moral es mucho mas agitada.

Esta agitacion exije un calmante, y yo no encuentro ninguno mas eficaz y sencillo que el tabaco. Solo los médicos estudiamos fisiologia y terapéutica, pero el instinto hace, que el que sufre moralmente, el que espera con impaciencia, el que aguarda de un instante á otro su fortuna ó su ruina, fume con avidez cigarro sobre cigarro.

Esta prueba de observacion, creo que es concluyente.

Despues de tener en presion el cerebro todo el dia, conviene disminuir la celeridad de su movimiento por algunos instantes, envolviéndonos en una ligera nube de buen humo.

Por lo demás, justo es convenir en que se exajeran los efectos nocivos del tabaco. Desde que se encontró su alcaloides, ha arreciado la prevencion en contra suya, y ya puede decirse, que se le levantan mas falsos testimonios, que á los pepinos, en tiempo de calamidades epidémicas.

La combustion descompone y destruye en mucha parte la nicotina, y el uso de la boquilla hace tambien mas inocente el del cigarro.

Si el tabaco fuera tan nocivo como se supone, no podrian menos de hacerse ostensibles sus efectos en los operarios dedicados á la fabricacion del mismo.

Toda fábrica, de cualquier género y especie, reune condiciones graves de insalubridad. Alli el cúmulo de gentes, la fatiga del trabajo, la respiracion de una atmósfera empobrecida por las muchas bocas aspirantes, y pervertida por la espiracion de las mismas, y por el polvo de las materias que se elaboran. Pues bien, examinemos y comparemos las fábricas de todas especies con las de tabaco, y yo no temo librar el asunto, al resultado de la comparacion.

En Sevilla existe una de las principales fábricas de tabacos de España, quizás la primera y principal de Europa. En ella trabajan constantemente 280 hombres y 3,600 mujeres, siendo este el número ordinario, número que aumenta en determinadas épocas del año.

Yo pregunto á todos mis compañeros, si conocen, si han asistido alguna enfermedad, determinada especialmente, por dicha fabricacion.

Contesten y sepamos.

Por mi parte puedo asegurar que conozco y soy conocido del mayor número de cigarreros y cigarreras, y que nunca he curado un envenenamiento en ellos, ni enfermedad alguna especial, si se esceptúa alguna rara y ligera conjuntivitis en trabajadores del taller del picado.

Esta circunstancia me ha hecho creer, que léjos de ser nociva, era sana la fabricacion, pues casi parece estraño que tal acúmulo de personas en los calurosos meses del estío, no origine solo por ello, enfermedades frecuentes y de alguna gravedad.

Ya que tengo la pluma en la mano, quiero hacer mencion de una cosa, aunque sé que nada he de conseguir, que pocos me han de leer, y que menos aún me han de hacer caso.

Las operarias, en mucha parte, son jóvenes; corresponden á la edad en que generalmente se desenvuelve y se desarrolla la tisis, y si bien de la mayoría de los talleres, no salen mas tuberculosas que las que dá proporcionalmente el resto de la poblacion, hay uno, el de los cigarros imperiales, que produce mas número de tísicas.

Esto consiste en lo que voy á esplicar, lo tengo muy observado y creo no equivocarme.

Los cigarros imperiales son los mayores, se hacen con mucha tripa, la cual es necesario reducir á una presion considerable, para que el puro no quede flojo. La operacion no se hace con otro instrumento que el pulpejo de la mano derecha obrando sobre una mesa; hay necesidad de emplear fuerzas colosales, rápidas y sucesivas que se repiten constantemente.

El mecanismo fisiológico se comprende muy bien. Es preciso tomar aliento, comprimirlo, retenerlo á la espiracion al tiempo de hacer el empuje; los músculos del brazo, del homóplato y del torax derecho se contraen y se dilatan con violenta sacudida, la cual se imprime por un punto en el cigarro, y por el opuesto en todas las ataduras de las costillas, ondulando hasta apagarse en el pulmon.

No es preciso ser muy médicos, para adivinar lo que debe suceder.

Lo que sucede, lo dice el siguiente diálogo.

—Qué traes, muchacha?

—Un dolor muy fuerte en esta espaldilla.

—Eres cigarrera?

—Si señor.

—Haces pitillos?

—No señor, estoy en los puros.

—Has hechado sangre por la boca?

—El otro dia.

—Tienes tos?

—Si señor.

—Deja ese taller, vete á otro aunque ganes menos, y si te pones buena, no vuelvas á trabajar ni aun los de dama.

He visto varias tísicas por efecto de ese trabajo, pero como se comprende bien, no es la solanácea la que causa el mal, sino el rudo mecanismo que dejo referido.

Seria muy oportuno que se admitieran solamente á hombres ya hechos, en el taller de las clases superiores.

DOCTOR PEROTE FERNANDEZ.

De nuestro apreciable cólega EL SIGLO MÉDICO, copiamos lo siguiente:

REMEDIO CONTRA EL CÓLERA.

Sres. Redactores de «El Siglo Médico.»

«El suelto que en el número 608 del periódico que tan dignamente dirijen, correspondiente al 27 de agosto, se sirvieron Vds. insertar bajo el epígrafe *Remedio que puede ensayarse contra el cólera*, me obliga á molestar su atencion, con un dato histórico por si creen puede ser de alguna utilidad en las actuales circunstancias.

En el año de 1855 un sujeto cuyo nombre ignoro, hoy licenciado en farmacia, se presentó al Sr. Ministro de la Gobernacion diciendo poseia un secreto para la curacion del cólera-morbo, y solicitaba se le permitiera ensayarlo en el hospital provincial de S. Jerónimo. El ministro consultó, segun creo, á la Junta de Sanidad, y contestaron: «que no se podia acceder á lo que se solicitaba sin que ántes diera á conocer el remedio.» A esto no tuvo por conveniente acceder el interesado, y sin esperar á mas se dirijió á Ocaña en la provincia de Toledo. Lo que allí hizo lo referiré sin pasion, tal cual lo sé por hechos presenciales y datos recogidos de personas verídicas.

Cualquiera comprenderá que los entendidos médicos de aquella poblacion no podrían, aunque hubieran querido, oponerse á estos ensayos como los de la córte, así que no encontró obstáculos que vencer: el que quiso reclamó su asistencia, pero en honor de la verdad debo decir, que solo acudió en los casos mas urgentes, es decir, en aquellos que se encontraban en el período álgido; pues bien, á pesar de esto, en *todos los casos* consiguió su objeto que era producir la reaccion.

Su método consistia en lo siguiente: en tres cuartillos de vinagre bien caliente añadia como una onza de un líquido, del cual hacia un misterio que no confió á nadie: en esta mezcla mojaba una sábana, con la cual envolvia completamente al enfermo, dejando solo libre la cabeza. El liquido misterioso tuve motivos para sospechar fuese el ácido acético; ensayé, y no me quedó la menor duda.

A la hora, y algunas veces despues de dos ó tres, se verificaba una fuerte reaccion acompañada de un sudor copioso, y que como he manifestado, nunca dejó de verificarse, ni aun en los casos mas estremados en que pudiera dudarse de la accion de todo remedio. Pero, si bien es cierto que la reaccion se verifica, si lo es tambien que se logra desaparezcan todos los síntomas que mas caracterizan esta enfermedad, no lo es menos que no debe considerarse fuera de peligro al paciente, pues en muchos casos sobrevienen accidentes inflamatorios que conviene combatir con tiempo sin que por desgracia se obtenga siempre feliz resultado.

En vista de lo expuesto, hoy no puede considerarse el vinagre como un específico contra el cólera, pero sí para uno de sus síntomas constantes, cual es el estado de *asfixia* que en pocas horas produce la muerte. Para mí no admite la menor duda que *todos* los que son atacados de esa terrible enfermedad mueren asfixiados.

Si se concede esto, fuerza es convenir en que el agente terapéutico que con toda seguridad nos dé por resultado la libre circulacion de la sangre, es un remedio muy digno de llamar la atencion de los prácticos, ya para utilizar sus efectos, ya para prevenir en tiempo los accidentes á que dá lugar su aplicacion, en algunos casos.

NARCISO DOMINGUEZ.

Del *Pabellon Médico* tomamos lo siguiente por creerlo útil en las presentes circunstancias.

«El Dr. Estéban Quet, director que fué de *La Alianza Médica*, y en la actualidad catedrático de farmacia en la Universidad de Santiago, nos remite el siguiente artículo, que insertamos con mucho gusto.

DEL USO DEL AJO CONTRA EL CÓLERA.

Creemos que en las presentes circunstancias en que la susodicha y terrible enfermedad reaparece en nuestro país, es oportuno publicar todo lo relativo á su curacion, particularmente cuanto se refiere á medicaciones poco conocidas, pero recomendables, no tan solo por sus buenos resultados, sino tambien por su sencillez, asequibilidad á todas las personas y en todas partes, y además por poderla tantear en casos apurados ó sin médico los mismos enfermos

En una carta dirigida por M. Michel médico de Avignon, al *Bulletin de Therapeutique* (año de 1849), se hallan los siguientes párrafos, reproducidos luego en una obra de medicina que tenemos á la vista.

«Seguramente que no es por la idea de llamar la atencion de mis lectores, ni por la de sacar del olvido un medicamento tan vulgar como el *ajo*, lo que me mueve á tomar la pluma sobre esta sustancia, sino la conviccion de haber conocido en ella propiedades ó virtudes que realmente posee en alto grado, tanto ó mejor que ninguna otra. En muchas afecciones *adinámicas*, *letárgicas*, en la *parálisis*, *atrofia* de los miembros, diversos casos de *postracion* y *comatosos*, restablece las fuerzas musculares, activa la circulacion, escita esa fiebre saludable que frecuentemente es el indicio seguro del triunfo de la naturaleza en las delicadas crisis que pasa en sus trastornos.»

«En el *período álgido del cólera*, en que el cuerpo yerto y la vida abatida y aniquilada se escapa por momentos, muchas veces con sorpresa y hasta con admiracion, he visto producir esta reaccion tan costosa, para que el organismo, normalizándose, marche sin tropiezo á su debido estado. Y esa reaccion la he observado en casos en que la fisonomía, lívida y descompuesta, el pulso imperceptible, las uñas violáceas, las estremidades frias, el hipo, los calambres, el estupor y la asfixia colérica, eran indicio de una muerte casi cierta, tanto que algunos pacientes eran ya casi cadáveres.»

«Para producir ó lograr tan felices resultados, no ha sido preciso mas que machacar algunos bulbos de ajo

en un almirez, con una mitad ó tres cuartas partes de su peso de polvo de incienso, hasta obtener una especie de pomada ó masa homogénea para emplearla en fricciones y cataplasmas sobre diferentes partes del cuerpo, principalmente en las regiones torácica y abdominal, al mismo tiempo que se administraba interiormente alguna taza de una infusion caliente preparada con algunos dientes ó bulbitos machacados del susodicho ajo. Bien pronto una sensacion de calor, seguido de sudor, que huele fuertemente á ajos, se declara en el paciente: es el preludio de la reaccion que debe salvar su vida.

«Algunas veces cuando los enfermos han repugnado hasta no poder resistir el olor y gusto de la susodicha infusion de ajo, he administrado el polvo de Dower con un infuso de flor de amapola ó de borraja, pero en estos casos haciendo mas uso y por mas tiempo, ó insistiendo en la medicacion esterna hasta lograr la reaccion.»

«No obstante, no pretendo señalar el *Allium sativum* (ajo), como un especifico contra el cólera; pero á favor de esta sustancia, lo repito, he obtenido tan felices resultados, que no dudo en aconsejarla á mis comprofesores, probablemente como la mejor medicacion de las conocidas actualmente contra tan terrible enfermedad.»

Partiendo de la idea de que en los anteriores asertos haya algun fondo de verdad; ¿no podria ser útil el uso del ajo como condimento en clase de preservativo ó profiláctico en las actuales circunstancias, principalmente donde el cólera se haya ya instalado? El ajo es un poderoso *antiséptico*, un precioso *vermífugo* y un escelente *tónico* para favorecer la digestion: ¿no pueden ser consideraciones para asegurarle un buen resultado en el indicado sentido? Por otra parte, su uso ya es muy comun; y por lo *vulgar*, tan solo, por no *oler á ajo*, muchas personas dejan de usarlo. Adviértase que el ajo cocido ó hervido no posee las virtudes que el crudo, puesto que en aquel caso está privado de un *aceite volátil*, que es su principio activo.

Esperiré.

Estéban Quet.

(La España Médica.)

CONGRESO MÉDICO-ESPAÑOL DE 1864.

SECRETARÍA.

Habiéndose terminado la impresion del libro de actas pueden los señores sócios pasar á recoger el ejemplar que les corresponde segun el Reglamento, presentando su targeta de inscripcion; si esta tiene número impar, en casa del señor Montejo (Peligros, 4, 3.º) de 8 á 10 por la mañana y de 4 á 6 por la tarde: si tiene número par, en casa del Sr. Luque (Atocha 8 y 10, 4.º izquierda) á las mismas horas.

Los señores sócios que residan fuera de Madrid se servirán comisionar persona al efecto en esta córte á la que remitirán su targeta de inscripcion, pues sin presentar ésta, no se entregará ningun ejemplar.

Si algun sócio quisiere algun ejemplar mas del que le corresponde como tal, se le servirá en casa del secretario correspondiente por una sola vez, presentando la targeta y siempre que el pedido no esceda de tres ejemplares: por cada uno de éstos abonará 20 rs.

Desde hoy queda abierta al público la venta de cada ejemplar en Madrid á 26 rs. en la librería de Cuesta, calle de Carretas, 9; en la Redaccion de La España Médica, Jardines 20, 3.º; en la botica de Borrell, Puerta del Sol, y en la imprenta de Ducazcal, Plaza de Isabel II.

Los pedidos de provincias se harán solamente por ahora á la librería del Sr. Cuesta á razon de 30 rs. adelantados, el ejemplar, franco y certificado, y para los libreros á precios convencionales.—El secretario, Pablo Leon y Luque.

GACETILLA.

Pastillas anti-catarrales del Ldo. Borges.— Con el número anterior repartimos el prospecto que nos habia enviado su autor, el que al mismo tiempo tuvo la atencion de remitirnos algunas cajas de pastillas para que pudiésemos juzgar por nosotros mismos.

Así ha sucedido; y en su consecuencia elogiamos mucho la preparacion del Sr. Borges, que cuando menos vale tanto como otra cualquiera de esas pastas que nos vienen del extrangero, por cuya razon debemos darle la preferencia, estimulando así al profesorado farmacéutico, cuya posicion en España hoy es bien poco satisfactoria, reduciéndose todos ó la gran mayoría cuando menos, al estado de *vendedores* de medicamentos, *tales* como se encuentran en el comercio.

VACANTES.

Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular del Pedroso de la Sierra abonando el Ayuntamiento 500 reales mensuales hasta fin de año, y con opcion preferente á la titular con arreglo al nuevo decreto si quisiere continuar en ella.

Las solicitudes se dirijirán al secretario del Ayuntamiento de dicho pueblo.

ANUNCIOS.

EL FERRANDO.—Contestacion á la crítica de dicho señor al Libro Chico, por Federico Rubio.—Este interesante opúsculo de doctrina enteramente original y muy digno de ser leido y meditado, se halla de venta en esta ciudad, en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan, al precio de 10 reales.

ESPIRITU DEL HIPOCRATISMO en su evolucion contemporánea.—Obra escrita por D. Manuel de Hoyos-Limon.—Un tomo en 4.° de cerca de 800 páginas, 40 rs. en Sevilla y 48 fuera, franco de porte.—Se vende en los puntos siguientes: Sevilla, librería Española y Estranjera, Sierpes 35: Madrid, Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso: Cádiz, Verdugo Morillas y compañía.

DEL COLERA; sus caractéres, causas, naturaleza y curacion: historia de la epidemia que en 1854 se padeció en Sevilla; por el Dr. D. José Moreno Fernandez.—Esta monografia se vende en Sevilla, Imprenta de D. José Maria Geofrin.

EL LIBRO CHICO—Aforismos ó ideas sintéticas de un nuevo sistema filosófico; por Federico Rubio.—Está venal en Sevilla, libreria de Fé, y despacho de la Agricultura Española: Madrid, casa de Moya.

MANUAL PRACTICO para el estudio de los sangradores, por D. Joaquin de Palacios y Rodriguez.—Se vende á 12 rs. en Sevilla y 14 fuera franco de porte, en la libreria Española y Extrangera, Sierpes 35.

MONOGRAFIA de las aguas acídulo-alcalino-ferruginosas de Puertollano; por D. Cárlos Mestre y Marzal, Médico-director de las mismas.

Se vende á 8 reales en Madrid, en las boticas de los señores Moreno, Merino, y Arribas; y en Puertollano, en casa del autor, quien la remite franca de porte al que le envie diez y nueve sellos de franqueo.

TRATADO DE CIRUJIA MENOR, por el Dr. D. Cayetano Alvarez Ossorio, cirujano del Hospital Central de esta, y profesor de la clase de practicantes.

Esta obra que constará de 2 tomos, tiene concluido el primero y á la venta en la imprenta de la Agricultura Española, al precio de 35 rs., donde tambien se suscribe al segundo del que ya van publicadas algunas entregas.

AGUAS DE VICHY.—En la botica del Dr. García, situada en Gradas de la Catedral, se encuentran á la venta gran número de preparados de aquellas aguas, como pastillas, sales para baños, etc., procedentes del laboratorio que el gobierno francés ha establecido en el mismo punto productor de las aguas.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS, por el Doctor D. Pascual Pastor, médico práctico y catedrático en la Universidad de Valladolid, etc.—Quinta edicion.

De este libro, tan útil á todos los individuos de la clase médica en los reconocimientos de quintas y de soldados, y que tanta aceptacion ha tenido, se acaba de imprimir la quinta edicion, con las importantisimas reformas que ha sufrido el Cuadro de exenciones, y otros particulares periciales, indispensables á todo profesor que actúe en los reemplazos ante los Ayuntamientos ó ante los Consejos de provincia, ó bien que tenga que comparecer ante otros tribunales.

En la nueva tirada se precisan cuantos casos ocurren á los facultativos, ilustrándolo por la práctica especial del autor en los muchos años que lleva consagrado á este asunto. Y con tal interés mira y ha mirado todo lo perteneciente á quintas, que, despues de agradecer á sus compañeros las observaciones que se dignen hacerle, se les mandará gratis, como recuerdo de recíproca fineza, un ejemplar respectivamente á aquellos que se sirvan remitirle alguna advertencia que no esté prevista en la nueva tirada que ahora se anuncia, ora por lo que respecta á los reconocimientos, bien al cobro de honorarios, ó ya á la manera de librar los compromisos de actuaciones.

La edicion es muy numerosa, en mejor tipo y papel que las anteriores, y á fin de que se consulte provechosamente durante algunos años, se mandará en lo sucesivo á todo el que pida el Prontuario, un Suplemento ó Boletin médico «ad hoc» al acercarse una quinta, siempre que haya habido alteracion legal de importancia.

Si á algun comprofesor le acaeciese duda sobre un hecho práctico, concreto ó determinado, y se sirve consultárnosla, se le contestará «statim,» como hasta hoy se ha venido ejecutando en numerosos casos de casi todas las provincias de la Península.

Para obtener el cumplimiento de estas ofertas y recibir franco el nuevo Prontuario, se servirán los profesores enviar letra de diez y ocho reales, ó cuarenta sellos, y serán satisfechos con exactitud. Convendrá certifiquen las cartas que traigan sellos.

Luego de recibido el libro, los facultativos que no queden complacidos de él, pueden devolverle, y se les reintegrará el importe.—La direccion para los pedidos, etc., es al autor, en Valladolid, calle de Orates, núm. 2.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.—Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Escobas n.° 20.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 25 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Adolfo de la Rosa.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 50. Sevilla 30 de Setiembre de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA.

—

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aún no han satisfecho el segundo semestre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SECCION DOCTRINAL.

DE LOS MEDIOS PRESERVATIVOS Y DE LA CURACION DEL CÓLERA.

(Continuacion.)

¿Qué hay que oponer, despues de lo expuesto, contra las medidas sanitarias que tienen por base la incomunicacion? Que el terror, de que se poseen los pueblos incomunicados, basta para enjendrar el mal. No obstante esta, al parecer incontestable razon, me atrevo á creer lo contrario. ¿Cuándo estará mas tranquilo el espíritu de los habitantes de un pueblo? ¿cuándo se dice que la causa del cólera está en la atmósfera, que no hay posibilidad de huir de su influencia, ó probando y asegurando que nos libramos de sus extragos sosteniendo completa incomunicacion? ¿Qué mal efecto causará en el ánimo del mas tímido el establecimiento de los cordones sanitarios, si se le persuade que estando bien establecidos, son la barrera segura donde habrá de detener su paso la enfermedad que le causa terror? ¿Y qué importará el aislamiento en que nos constituimos, si vivimos en la seguridad de que no nos han de faltar los recursos necesarios? (1)

No es menos digno de llamar la atencion de las autoridades otro de los ponderados efectos del terror: me refiero á lo que se ha dicho sobre la necesidad de ocultar á los pueblos la existencia del cólera. Mas ¿la opinion del médico observador puede estar conforme con esta vulgar creencia?

(1) Para bien de la humanidad se vá efectuando una reaccion favorable en la opinion general y en la de casi todos los médicos, de los cuáles cada dia crece el número de los que creen en el contagio. Es verdad que todavía se advierte alguna timidez en manifestar claramente unas opiniones que han sido combatidas por espacio de muchos años; mas sin embargo, no es dificil de comprender este feliz cambio. Pruébase esta verdad en la vacilacion de las providencias aconsejadas á nuestro gobierno al invadir la enfermedad en el año último. ¿Cómo podrá conciliarse la doctrina que sirve de fundamento á las Reales órdenes de 25 y 26 de Agosto? ¡Inútiles los cordones sanitarios y útiles las cuarentenas en los puertos! ¡Contraria á los conocimientos del siglo é ineficaz y perjudicial la incomunicacion entre los pueblos del continente, y oportuna y necesaria la de los puertos con los buques procedentes de puntos infestados! ¿Es, pues, de distinta naturaleza el cólera importado por tierra, que el que se comunica por mar? ¿Quizás le dá el mar el carácter contagioso que pierde en el interior? Y si esto es contrario á la razon ¿por qué deducir consecuencias opuestas en la aplicacion de unos mismos principios? La causa de esta contradiccion está evidentemente en que se aspira á conciliar el fomento de los intereses materiales con el deseo de cumplir otro deber mas alto, cual es el de preservar á los pueblos de la invasion de la enfermedad. Mas la verdad, que no es acomodaticia, repugna esta manera de razonar, y prescribe la aplicacion de principios menos variables.

Confieso que al aparecer esta enfermedad en los pueblos, apenas hay un corto número de sus habitantes que no se posea de un cruel temor; pero, aparte de que no creo en la eficacia de esta causa para producir el cólera, me atrevería á preguntar ¿no es ocasion mas frecuente de padecerlo el abandono y la ignorancia de los buenos consejos higiénicos en que nos deja el sistema de ocultacion? ¿qué bienes produce? ¿qué males puede causar? Dado en un pueblo cualquiera el primer caso de esta enfermedad, es inútil el empeño de las autoridades en ocultar su existencia; porque las noticias referentes á este punto se divulgan con notable celeridad, y, á pesar del silencio propuesto, por todas partes se conocen con extremada puntualidad los hechos ocurridos: es, pues, ilusoria la providencia. Pero no lo son asímismo los malos efectos que ocasiona: el temor dá mas grave colorido á aquellos hechos, y, como no es posible la comprobacion de la verdad, se aumenta la accion de la causa que se pretendia alejar. Aun hay mas: ocultando la existencia del cólera es imposible prevenir los efectos de las causas predisponentes y ocasionales, y sobre todo queda el vulgo en la ignorancia mas absoluta, respecto de las reglas que deben observarse para evitar ó disminuir la accion del miasma. ¡Cuántas víctimas ha ocasionado esta ignorancia! Nada es, por lo tanto, en mi juicio tan necesario como advertir del peligro, dictar las providencias que deban contribuir á librar á los pueblos del contagio y de las condiciones que

---

Hé aquí las órdenes referidas.

«En repetidas reales órdenes, circulares é instrucciones dirigidas á V. S. se ha hecho ver, no solo la ineficacia del sistema coercitivo y los cordones sanitarios para impedir la invasion del cólera morbo asiático, sino los efectos contrarios que produce, aumentando la desolacion en los pueblos atacados de la epidemia, privándoles de los artículos de primera necesidad, é introduciendo la alarma, el desconsuelo y la afliccion de espíritu en pueblos que de ella se hallan libres, causas por sí bastantes á predisponer al desarrollo de la enfermedad de que intentan huir.

»Las naciones mas aventajadas en la cultura social y en la legislacion sanitaria se han convencido, por experiencia propia de que los sistemas coercitivos, y de cordones sanitarios en el interior son funestos para los pueblos que se ven atacados ó amenazados de una epidemia cualquiera, y mas principalmente de la del cólera, y que la circulacion de personas y efectos trae ventajas positivas á todos: por eso en las expresadas naciones jamás se adoptan los cordones sanitarios, ni se permiten bajo ningun concepto. No estamos exentos los españoles de ejemplos que acreditan el ningnn resultado de los cordones sanitarios; con frecuencia se vé á la epidemia saltar territorios distantes 40 y mas leguas de los puntos invadidos, y tampoco de las funestas consecuencias de las medidas coercitivas. En el dia lamentan los efectos de estas, diferentes poblaciones. Afligido se halla el corazon de S. M. con algunas relaciones de los extravíos á que se entregan los pueblos libres de la pestilencia y de los rigores que ejercen con los invadidos á quiénes reducen á la desesperacion, fomentando así mas la enfermedad y excitando el desórden.

»S. M. que en repetidas reales órdenes ha dictado las reglas que deben observarse en los pueblos atacados del cólera, y en los que de él se creen amenazados, ha dispuesto procure V. S. persuadir á sus administrados de la *ineficacia de las medidas coercitivas y cordones sanitarios*: que se oponga V. S. á su establecimiento, haciendo levantar los que se hubieren puesto, sin apelar á extremos; y por último, que *proteja V. S. con toda decision la circulacion libre de trasportes, de pasageros y efectos de toda clase*, y fomente las obras públicas y particulares para proporcionar trabajo y distraccion á las clases menesterosas.

»De real órden lo digo á V. S. para su inteligencia y cumplimiento. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 25 de agosto de 1854.—Santa Cruz.»

«Con el mas profundo sentimiento se ha enterado S. M. de que en diferentes poblaciones invadidas del cólera-morbo asiático, sin calcular las consecuencias perniciosas de su conducta, y guiados solo del estímulo de intereses locales, á pesar de constar hasta la evidencia la existencia de la expresada epidemia, formaron particular empeño en ocultarla á las provincias limítrofes; presentarla con otras denominaciones y distintos caractéres patológicos, *retardando indebidamente la declaracion solemne de existir la epidemia*, y lo que es peor, que insistentes en su propósito, *desatendieran la legislacion sanitaria y cuarentenaria*, dando patentes limpias muchos dias despues del desarrollo creciente del cólera, contentándose cuando mas con expedir en el último período los expresados documentos con la calificacion de *sospechoso*.

»Quizás *este proceder, tan opuesto á lo que la humanidad y la buena administracion exigen, sea la causa lamentable de que el cólera morbo asiático, cuya invasion pudo limitarse bien observadas las disposiciones sanitarias al punto primero en que apareció, se haya extendido con sus extragos y alarmas á otros pueblos de la costa.*

»S. M. deplora lo acaecido; y deseosa de acudir con tiempo á poner todo género de diques á la propagacion de la pestilencia, ha querido se diga á V. S. se halla determinada á hacer se castigue con mano fuerte y hasta á disponer se someta á la formacion de causa á los agentes del Gobierno que oculten la existencia del cólera morbo asiático despues de hallarse científicamente autorizada su existencia: á cuyo fin recomiendo á V. S. excite á las juntas de sanidad de provincia y municipales.

»Hay siempre un riesgo en los extremos, y por esto encargo que tampoco se anticipe la declaracion de la epidemia hasta tanto que se halle confirmado de un modo indudable.

»De real órden lo comunico á V. S. para su inteligencia y cumplimiento. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 26 de agosto de 1854.—Santa Cruz.»

pueden favorecer su desarrollo, y dar reglas para que cada indivíduo se preserve de las causas nocivas. Pónganse ahora en balanza estas mismas ventajas con los supuestos males del terror, y se tendrán los datos seguros para fallar esta cuestion. Despues, todo el cuidado de las autoridades debe dirigirse á procurar socorros á los enfermos y á cumplir *otra obligacion no menos sagrada*, cual es: *vigilar sobre el entierro de los cadáveres*. De lo expuesto resulta que las medidas que corresponden á los gobernantes deben tener por objeto:

1.° Evitar el contagio y las causas que favorecen su desarrollo:

2.° Asegurar la asistencia eficaz de todos los que fuesen invadidos:

3.° Vigilar sobre el entierro de los cadáveres.

PÁRRAFO 1.°

Desde el momento en que se anuncia la aparicion del cólera en algun pueblo que diste del que vivimos cien leguas próximamente, toda autoridad celosa del bien de sus administrados, está en la obligacion de prevenir la escaséz de los artículos de primera necesidad, sin lo cuál serán, no solo inútiles, sino perjudiciales, todas las demás providencias que se adopten.

Despues, cuando la enfermedad se aproxime á distancias, accesibles á la comunicacion directa, y cuyo límite solo podrá fijarse en vista de la marcha mas ó menos rápida que lleve, es un deber que reclama imperiosamente la salud pública, no dar entrada en los pueblos, sin la debida cuarentena, á las personas y á las cosas, procedentes de puntos infestados. Esta regla que se ha creido conveniente dejar en observancia en los puertos, no es de menos indispensable cumplimiento entre los pueblos del interior del continente, en donde, ya que no existe la segura valla de los mares, es indispensable que se establezca la de *los cordones sanitarios*. Pero, entiéndase bien, debe renunciarse á este medio de incomunicacion, si no se puede hacer de un modo perfecto, porque entonces, ademas de no librarnos de padecer la enfermedad, se causarán inútilmente molestias á los transeuntes y perjudiciales detenciones á los objetos del comercio. Satisfecha esta condicion, es necesario que estos cordones sirvan de barrera á las personas y á los objetos, cualquiera que sea su naturaleza, porque aun el mas pequeño de ellos puede servir de medio conductor.

Mas, al mismo tiempo que se cumpla este deber respecto de unos pueblos, es preciso satisfacer el que tenemos con la humanidad. Establecidos los cordones, podrá haber indivíduos que pretendan salir ó penetrar en los pueblos incomunicados; y para estos casos deben estar *prévia, cómoda* y *económica* ó *gratuitamente* dispuestas, casas de observacion, que son conocidas con el nombre de *lazaretos*. En ellos deberán estar con la separacion conveniente las personas y las cosas, *sin escepcion alguna*, cualquiera que fuese la procedencia que traigan, á fin de evitar el engaño que con tanta frecuencia se hace. Provéase á las unas de cuanto sea necesario para su subsistencia y para la curacion de las enfermedades que tuviesen, y guárdense las otras bajo la responsabilidad de las autoridades, hasta que pasado un plazo (*cuarentena*) que no deberá bajar de 20 dias, si no diesen las primeras señal de enfermedad sospechosa, puedan penetrar en la poblacion. A la vez atiéndanse á los transeuntes en establecimientos á propósito, y prevénganse todos los casos en que fortuitamente debamos dar socorros á nuestros semejantes. Entonces ¿qué mal les habremos causado? ¿Cuáles serán los que habrá reportado el comercio? De este modo tendremos una completa seguridad de librarnos de padecer el cólera; porque, como he repetido hasta la saciedad, él no tiene la propiedad de moverse espontáneamente, ni se hubiera movido jamás de su foco primitivo, sin encontrar medios eficaces para llegar hasta nosotros.

Si, á pesar de todas estas prevenciones, una falta cualquiera en su cumplimiento abriese á la enfermedad paso libre hasta el interior de nuestros hogares, entonces corresponde á la autoridad cerciorarse al punto de su verdadero carácter, y comprobada la realidad del azote, debe sin temor alguno hacerlo saber públicamente, guardando las reglas que mas adelante se indicarán. Mas, entretanto que llega el momento oportuno de *la declaracion oficial* y aun despues de ello, si fuese posible, es conveniente que se procure la mayor incomunicacion con los individuos y casas ó barrios infestados; porque, aun en este caso, no sería imposible evitar la propagacion de la enfermedad. Esta declaracion, además de las ventajas que anteriormente he indicado, puede ser ocasion de que otros pueblos se libren del mal; y esto debe tenerse en cuenta por los gobernantes que, deponiendo todo sentimiento egoista, están en la obligacion de atender, no al bien de un individuo, sino al de toda la sociedad.

Corresponde tambien á la autoridad, sin pérdida de momento: 1.° prevenir las causas generales que puedan favorecer el desarrollo del mal; y 2.° hacer comprender á sus administrados las reglas que se han de observar para conseguir el mismo fin. Debe, pues, segun esto:

1.° Prohibir la aglomeracion de gentes en los teatros, cafés, paseos, y aun en los templos:

2.° Procurar que los pobres estén diseminados en casas limpias y bien ventiladas;

3.° Hacer que estén igualmente limpias las calles, edificios públicos, fábricas, cuartéles, cárceles, presidios, hospicios y plazas de abastos; los sumideros, letrinas y cloacas; las tiendas de freir pescado, las tenerías y todos los demás puntos que puedan ser focos de emanaciones maléficas:

4.° Proponer medios eficaces para que sea remediada la miseria pública, dando socorro diario en especies á los impedidos é indigentes, y trabajo á los hombres útiles:

5.° Impedir de un modo eficáz la entrada en los pueblos y la venta de todas las sustancias, cuyo uso es conocidamente nocivo, como las carnes frescas de cerdo y las demás que no sean de buena calidad; los pescados azules y los blancos que no estén frescós; los quesos y cuajados; el helado; los tomates, berengenas, coles, lechuguino y pimientos; los pepinos, ceresas, guindas, higos chumbos, brevas é higos frescos, melon, sandía, uvas: las leches solo se permitirán en los casos en que lo exija el precepto del médico:

6.° Vigilar sobre la salud de la clase pobre, á fin de que sean socorridas las enfermedades comunes que padezca:

7.° No permitir los baños públicos, sino á las personas que obtuviesen autorizacion escrita de un profesor de medicina:

Además de todas estas providencias, que tomadas con oportunidad harán que el cólera produzca la mitad menos de los estragos que en otro caso causaría, hay una de que los pueblos de la antigüedad, egipcios y griegos, hicieron gran uso y de que vuelve á hablarse con algun interés: me refiero á las *hogueras y fumigaciones públicas*. Hay actualmente muchos médicos que creen en la eficacia de este procedimiento, bien para neutralizar la accion de la causa del cólera, bien para impedir que obre sobre nosotros, diseminando ciertas sustancias en la atmósfera. Por esta razon se ha propuesto, ya sencillamente la quema de sustancias que carguen de humo el ambiente, ya la de plantas odoríferas ó resinosas, ora la de la pólvora, azufre y mercurio, ora por último la difusion del cloro puro ó por medio de los cloruros. En apoyo de cada uno de estos métodos se han alegado pruebas de distinto valor: el año último se practicó en el barrio de Triana con un éxito dudoso, aun cuando coincidió este hecho con la disminucion en la intensidad del mal; y digo éxito dudoso, porque la enfermedad habia hecho ya su completo desenvolvimiento. Sin embargo, teniendo en cuenta los hechos sentados en el capítulo 4.°, me atrevo á creer de utilísima aplicacion el uso de las hogueras públicas, principalmente de sustancias resinosas, no porque sean capaces de neutralizar la actividad del vírus colérico, sino porque es innegable su influjo en la temperatura y en la humedad de la atmósfera. Háganse, pues, en todas las calles de las poblaciones infestadas, con especialidad de noche y principalmente en las mas frias, con el objeto de que nos sea menos sensible la irregularidad atmosférica, primera y mas eficaz condicion para el desenvolvimiento del mal. Este es el único beneficio, ciertamente no pequeño, que puedan producir en mi juicio las hogueras; y por lo tanto, me parece improcedente llenar la atmósfera del vapor del azufre, mercurio y cloro, cuyas sustancias sin ser eficaces para alejar la accion del vírus colérico, pueden dar ocasion á padecimientos de graves consecuencias.

Mientras tanto que se cumplen estas prevenciones, no debe olvidarse que ellas serán tanto mas eficaces, cuanta mas ayuda presten los indivíduos en el seno de la familia: á este fin debe ir encaminada la vigilancia que sobre todas las clases de la sociedad y principalmente sobre las mas indigentes, ejerza la autoridad por medio de comisiones delegadas, para dar consejos y aun obligar al cumplimiento de los preceptos higiénicos, que se consignarán clara y concisamente en una instruccion que deberá hacerse conocer generalmente. Ya he dicho la poca importancia que, *como causa del cólera*, tiene á mis ojos el temor que inspira su presencia; pero, á pesar de esto, no creo conveniente el dejar á los pueblos sin darles un consuelo en su afliccion. Por esto, me parece que en estas instrucciones debe la autoridad inspirar valor en el ánimo de sus administrados, calmar la ansiedad pública, asegurando el hecho verídico de que esta enfermedad, ni es tan mortífera como se ha supuesto, ni son imposibles de disminuir sus estragos, si se observan puntualmente los preceptos oportunos.

PÁRRAFO 2.°

Para que la curacion del cólera pueda obtenerse con la mayor seguridad posible, es indispensable que los socorros sean prestados con indecible celeridad; é interesando á la salud pública que haya el número menor de víctimas, es de todo punto necesario que se prodiguen sin limitacion alguna á los infelices que no tengan recursos propios en estos momentos de afliccion.

Conviene tener presente que las clases pobres, por efecto de su ignorancia, acostumbran desatender todos los consejos, aunque tengan por único objeto preservarlas de la muerte; mas la sociedad debe ser indulgente con esta ignorancia, y, por amor á la humanidad y aun por egoismo, procurar que estas pobres gentes atiendan, como es debido, los preceptos que anteriormente se les hubiesen dado. Para

conseguir este objeto debe organizarse el servicio sanitario del modo siguiente:

Del seno de las juntas que en cada feligresía se constituyan con el párroco y cierto número de vecinos caritativos y celosos del bien público y un representante de la autoridad, se formarán comisiones, *una por cada mil almas* de que aquella conste, teniendo á sus órdenes un profesor de medicina y un capellan para el socorro inmediato de los infelices acometidos, y un ayudante para que cuide de las fumigaciones y del cumplimiento de los preceptos higiénicos.

Uno de los principales cuidados de estas comisiones será el de *atender con solícito esmero los primeros y aun los mas insignificantes fenómenos que en cualquier individuo de su distrito aparezcan, indicando no estar en completo estado de salud;* de lo cual deberán cerciorarse, *practicando visitas domiciliarias diariamente ó dos veces al dia en los de mayor efervescencia del mal.* Dadas aquellas circunstancias procurarán que se dé socorro, tanto mas pronto y eficaz, cuanto sean mas evidentes los síntomas del cólera. Mas ¿qué clase de auxilios han de prestarse? ¿en qué forma? No me parece dudoso ni controvertible el determinar cómo deben ser socorridos los infelices que tienen la desgracia de ser invadidos del cólera; porque está en la conciencia universal. ¿Debe prestarse la *asistencia domiciliaria* ó en *un hospital*?

Creo innecesario detenerme á probar que la humanidad rechaza el principio de que á un individuo se arranque violentamente del seno de su familia, para ser curado en un hospital; porque no cabrá en la conciencia de ningun hombre, que solo el poderoso pueda gozar de la delicia de morir entre los suyos, tal vez el único goce que despues de la reconciliacion con Dios, se pueda tener en los últimos momentos de la vida. Pero, aparte de esto, es imposible desconocer que la asistencia de los coléricos en los hospitales, es una medida que en algunas circunstancias podrá ser necesaria, pero que contrasta con lo que nos aconseja el deber de procurar el bien de nuestros semejantes. Un individuo acometido del cólera necesita ser socorrido instantáneamente, y recibir la cariñosa, solícita é interesada asistencia de la madre y de la esposa, del hijo y del hermano. ¿Quiénes vigilarán activamente sobre el cumplimiento de los preceptos del médico, y estarán sin dormir una y otra y otra noche, por evitar al desgraciado enfermo que, en uno de los movimientos que ejecuta por causa de su angustia, pierda el sudor benéfico de la reaccion? Pero sobre todo, ¿en qué principio de la ciencia podrá fundarse que á un enfermo, cuya primera y principal necesidad es el abrigo del cuerpo, se le saque de su cama y se le coloque en una camilla para ser llevado á larga distancia de su domicilio? ¿Quién justificará la medida de aglomerar enfermos que se presten recíprocamente y presten á la sala en que habitan nuevos gérmenes del vírus que los devora?

La asistencia de los coléricos en los hospitales dá por esta razon una proporcion tan espantosa entre los muertos y los entrados, segun puede comprobarse en el cuadro general estadístico. ¡Qué diferencia tan notable entre la mortandad de Sevilla, Triana y los hospitales! Despues de comprobado este hecho ¿qué razones podrán justificar la asistencia de los coléricos en estos establecimientos?

Yo los he condenado todos; porque los creo contrarios al objeto de su creacion. A pesar de esto, alguna vez será indispensable dar caritativo asilo á ciertos individuos sin familia, ó que fuesen abandonados por ella, los cuáles no encontrarían socorro á sus males en una casa particular: solo entonces y cuando sea imposible la asistencia domiciliaria, podrá recurrirse á la de los hospitales. Pero aun falta resolver una cuestion: ¿es permitido llevar los coléricos á los hospitales generales ó especiales, donde se curan las enfermedades comunes? La razon lo contradice; pero, si aun no fuese bastante, la historia de los acontecimientos del año último nos daría luces bastantes para no vacilar en la resolucion. Recuérdese le sucedido en el Hospital de la Sangre, tanto en la seccion civil, como en la militar, y se conocerá con dolor el número de víctimas que ocasionó el haber admitido en ámbos el primer colérico. ¡Cuántos infelices murieron de esta enfermedad el mismo dia que recibieron el alta, por haberse curado del padecimiento que los llevó al establecimiento! ¿Qué clase de hospitales han de servir, pues, para satisfacer la necesidad de socorrer á los desvalidos?

Yo condeno la creacion de los generales, á donde, como sucedió el año anterior en esta ciudad, hayan de ir todos los enfermos de una poblacion; porque son contrarios á la necesidad de hacer que la asistencia sea pronta é inmediatamente despues de la invasion del cólera: mal que podria disminuirse bastante, ya que no impedirse del todo, creando en cada parroquia ó seccion de seis ú ocho mil almas, una de estas casas con la ventilacion y demás condiciones higiénicas necesarias. Bien dotadas de profesores de medicina y *ámpliamente de practicantes y enfermeros*: situándolas en edificios aislados y á la menor distancia posible del círculo de donde deban recibir los enfermos; entonces creo que podrian disminuirse algun tanto los malos efectos de semejante institucion.

Mas, por regla general, para que puedan ser tan eficaces como se desea los auxilios que se den

á enfermos de esta clase, es indispensable que *la asistencia sea domiciliaria*. En el seno de la familia todos los socorros son mas eficaces y hay de ventaja un 30 por 100 mas que en los hospitales para esperar un éxito feliz: dése bajo este método y con pródiga mano cuanto sea necesario, y la enfermedad hará sentir infinitamente menos sus estragos. Es preciso ser justos: este sistema, adoptado aquí el año último por punto general, produjo buenos resultados, y los hubiera producido mejores, si hubiera sido posible ampliar mas los socorros. Se suministró gratuitamente á los pobres la asistencia del médico, las medicinas necesarias y una pequeña cantidad para alimentos; pero se limitaron estos beneficios á los que tuviesen el cólera con todos sus caractéres, dejando de prestárselos á los en que solo apareciesen síntomas leves, que hubieran sido fácilmente curables, y se desatendió la *provision de camas* que es una ó la primera de las necesidades. Estas dos cosas son de la mayor importancia; por lo cual me parece indispensable el ser pródigos en los socorros y tener en cada seccion de las que estén á cargo de las comisiones parroquiales, un número de camas dispuestas para los que sin tenerlas sean invadidos de la enfermedad.

Aun tiene la autoridad que prestar nuevos auxilios para disminuir la saña de este mal. Es un hecho bien comprobado que en muchas casas se crea una atmósfera que devora los indivíduos que la respiran; lo cual es fácil de comprender cuando son invadidos uno en pos de otro los miembros de una familia. Entonces, no debe esperarse á obtener espontáneamente mejores condiciones; y la humanidad aconseja que apenas comprobado este hecho con la muerte de una, dos ó tres personas, se trasladen las restantes, aun cuando alguna de ellas esté gravemente enferma, á otro local que siempre deberá estar prevenido. Así podrá salvarse la vida á estos infelices que en otro caso deberán esperar una muerte cierta.

Respecto de la casa infestada conviene practicar las operaciones convenientes, para que se pueda habitar en el mas breve espacio de tiempo. Para lograr este objeto se han propuesto multitud de medios que han sido conocidos con el nombre de *desinfectantes* y mas generalmente con el de *fumigaciones*. Yo creo que el mejor y tal vez el único medio de alejar de una casa ó habitacion saturada los miasmas coléricos, es la renovacion constante del aire; pues me parece que ni el cloro, ni los cloruros, ni el azufre, mercurio y las demás sustancias que se han recomendado con el mismo objeto, tienen accion bastante para destruir su actividad. Tener todas las puertas y ventanas abiertas constantemente durante diez á quince dias, es por lo tanto la mejor regla que debe adoptarse. Sin embargo, conciliando el uso de las referidas fumigaciones con lo que es conveniente á la salud, no me parece que deberán excusarse, principalmente si hay malos olores, procedentes de materias animales descompuestas, cuya destruccion es siempre necesaria. Atendiendo, pues, á estas circunstancias, pueden y deben hacerse en las habitaciones y casas donde hayan muerto ó estado indivíduos afectos de cólera, fumigaciones con el cloro, segun el método de Guiton de Morveau; ó con el azufre, pólvora ó cinabrio, quemados en la cantidad que se crea suficiente.

Bajo la accion de la atmósfera desinfectante debe colocarse al mismo tiempo que las habitaciones, todo el moviliario que haya estado en relacion, no solo con los muertos de cólera, sino con los enfermos que hubiesen curado. Pero debe tenerse un cuidado especial en no producir la evaporacion de las referidas sustancias en los puntos que estén habitados; pues podrian originarse, como se ha dicho, enfermedades graves: para estos casos debe reservarse el uso de los cloruros, con particularidad el de sosa, que se encuentra en el comercio con menos adulteracion.

Por último, para completar los beneficios que la autoridad debe prestar á sus administrados, es preciso que tenga voluntad firme para contrariar las preocupaciones del temor. Como es tan general la idea de que nada se sabe respecto de la curacion del cólera, en los momentos de afliccion ha aparecido en todos los pueblos un número no pequeño de charlatanes que han ofrecido á grandes precios, seguros específicos, ya para prevenir, ya para curar la enfermedad. Unas veces han sido inocentes y no han producido otro efecto que dejar sin medicacion alguna un padecimiento tan agudo; pero otras han causado ciertamente la muerte de los que en su nécia credulidad se han sometido á esos tratamientos. La autoridad, sin desatender, ó mejor dicho, para atender al bien de la humanidad, debe prohibir, pues, la venta y uso de estos específicos, así como tambien que ejerza la medicina la multitud de curanderos que, desconociendo los altos deberes del hombre, atienden solo á lucrar á expensas de la vida de sus semejantes.

(*Se continuará.*)

Dr. José Moreno Fernandez.

ENFERMEDADES VENÉREAS.

VÍRUS SIFILÍTICO.

Entre los adelantos debidos al positivismo que caracteriza el siglo presente, entre los que pueden

considerarse como de inmensa trascendencia por la aplicacion que tienen al mejoramiento y conservacion de la especie humana, figuran como en primera línea los alcanzados en lo tocante á enfermedades venéreas por el célebre Ricord, cuya escuela en nuestro juicio concluirá por hacerse completamente general, robustecida cada vez mas por la contínua sancion que la esperiencia dá á su fundada teoría.

No queremos decir con esto que en todas y en cada una de las interesantes cuestiones que nacen de este estudio se haya pronunciado la última palabra, ni que haya quedado despues de tan sábio especialista cerrada la puerta al progreso en esta materia: muy léjos de eso pensamos que ahora mas que nunca deben los prácticos averiguar por sí mismos la verdad de las proposiciones que constituyen hoy el credo de esta escuela, y con un criterio propio decidir cuáles entre ellas deben quedar consideradas como leyes invariables y cuáles son inadmisibles ó dignas de una modificacion esencial.

Mas como para esto sea absolutamente preciso conocerlas, y como no todos nuestros lectores tienen ni tiempo ni proporcion de leer las obras del citado sifiliógrafo y las producidas ya por sus discípulos ya por alguno de sus mas atrevidos antagonistas, hemos juzgado conveniente esponer aunque no sea mas que las principales á fin de estender cuanto sea posible su conocimiento y obtener el fin de que hablamos mas arriba. Muévenos tambien á ello la esperanza de que marchando por tan buen camino, se podrá lograr la disminucion aunque lenta de enfermedades que con tanta generalidad afectan nuestra especie, pudiendo mas fácilmente idear medios adecuados si no para conseguir su total estincion, para disminuir al menos sus estragos y prestar realmente á la humanidad un gran servicio.

La sencillez con que, segun la teoría de Ricord se esplican los fenómenos mas complejos de las afecciones sifilíticas, la facilidad con que adoptándolas se forma el diagnóstico y pronóstico del mal que el enfermo nos presenta y la simplicidad á que queda reducida la terapéutica, son otras tantas victorias conseguidas por un estudio constante y el génio y talento de su fundador.

Como todas las obras grandes, como todas las soluciones naturales de los problemas mas difíciles que el hombre se propone, la nueva doctrina encanta por su laconismo y seduce el ánimo sin esfuerzo convencido presentando así el sello mas característico de la verdad.

Cuando hoy se reflexiona sobre ella, cuando se observa esa misma sencillez y armonía en todas sus deducciones, parece imposible que hayan tenido que transcurrir tres siglos para llegar al conocimiento exacto de estas enfermedades, para llevar la luz al cáos en que esta materia se hallaba envuelta desde que los médicos del siglo XVI, abandonando la buena senda que casi espedita les dejaban los que presenciaron el nacimiento de la sífilis, la embrollaron y confundieron guiados por una idea tan absurda en realidad, como racional y médica parecia.

Esta idea no fué otra que la de unidad de causa para todas las dolencias venéreas, tanto de las que se habian presentado con desusada energía á la conclusion del siglo XV como de las que ya se conocian de tiempo inmemorial y que debieron ser casi tan antiguas como el mismo acto generador que en determinadas circunstancias hubo de ser su orígen. Parecia en efecto muy natural llegar á esta conclusion cuando era evidente que unas y otras presentaban fenómenos objetivos iguales, una semejanza que imposibilitaba su distincion y un modo de trasmision enteramente idéntico. Esta analogía sin embargo que sedujo á Georges Vella en el principio del siglo XVI y que ha continuado sirviendo de guia hasta la aparicion de Ricord, debió toda su fortuna al olvido ó menosprecio de los escritos verídicos y concienzudos que aparecieron desde el momento en que la luz venérea adquirió en Diciembre de 1494 toda su espantosa energía.

Juan de Vigo, Gaspar Torrella, Benedetti, Marcelo Cumano y otros muchos que escribieron sus obras bajo la influencia de la primera impresion que les produjo un mal que tanto se propagaba y tantos estragos hacía, diferencian terminantemente, la luz venérea, el mal gálico ó francés, y hasta lo describen en capítulo separado, por considerarlo completamente distinto del que ya se conocia con el nombre de cáries y úlceras de la verga.

Creíase pues, y esta creencia tiene aún en el dia sus prosélitos, que dimanando todas las afecciones venéreas de un solo y único vírus, este podia producir y producia en efecto ya úlceras, ya blenorrágias ó gonorréas, ya bubones, ya sifílides, en una palabra, toda la cohorte de fenómenos propios tanto de la enfermedad cuando se generaliza como de la limitada, local y sencilla que casi espontáneamente cura.

Creíase que se trasmitía por contagio y que este unas veces producia una blenorrágia y otras una úlcera, un bubon, una placa mucosa indistintamente, así como á su vez cualquiera lesion venera podia dar orígen á las demás. Pero esta manera de considerar la afeccion que parecia simplificar su estudio solo producia una confusion que impedia conocerla á fondo, que hacia imposible un pronóstico seguro y que condenaba irremisiblemente á todos los enfermos al uso de la prescripcion específica, inútil muchas veces y otras tan perjudicial que dió lugar hasta á sospechar que el principal agente terapéutico empleado

era el que causaba la mayor parte de los fenómenos observados.

La multiplicidad y gravedad de estos en unos casos, su ausencia y benignidad en otros, era esplicada ya por la mayor ó menor cantidad de vírus, ya por la disposicion y circunstancias particulares del individuo que daba y de aquel que recibia.

Pero esta confusion debia cesar, y aunque preparado el campo en el siglo anterior por Hunter (1) y despues Hernandez, estaba reservada la gloria de esclarecer la verdad de un modo esperimental y convincente al génio de Ricord.

Dedicado esclusivamente al estudio de la sífilis, en un hospital de esta especialidad y despues de muchos años de observacion constante y detenida, pudo en 1838 publicar el resultado de sus investigaciones sobre la inoculacion del vírus sifilítico. ¡Cuántos y cuán bellos preceptos brotaron entonces de los trabajos de este ilustre especialista! Vióse por ellos palpablemente que el vírus sifilítico que producia el chancro verdadero el que infaliblemente es siempre seguido de accidentes secundarios, no era el que producia la blenorrágia, se detallaron con toda precision los síntomas que á cada lesion acompañan y la dan á conocer; se pudo con certeza predecir cuáles habian de ser las consecuencias del contagio, y se simplificó la terapéutica señalando los casos en que es indispensable un específico y los beneficios que puede procurar, así como aquellos en que solo produce daños al enfermo.

Una revolucion tan radical, no podia hacerse en un dia, ni las doctrinas que llevaban tres siglos de imperio podian controvertirse y anularse sin encontrar obstáculos. Ricord á continuado perfeccionándola, mejor dicho afianzándola, á medida que su estensa práctica le hacia ver mas clara cada dia, la solidez de los cimientos en que la apoyaba, y desde 1835 en que solo decía: «Cuando los síntomas secundarios han de presentarse, es lo mas frecuente que el chancro aparezca indurado" fué arraigándose en esta conviccion hasta decir en 1856; «la induracion del chancro es la prueba cierta, absoluta de que existe infeccion general."

Esta proposicion y la completa negacion de consecuencias constitucionales despues de la blenorrágia y solo por ella producidas, forman la base de la nueva doctrina señalando una causa distinta para la produccion de la blenorrágia nunca seguida de accidentes secundarios, de la que produce el chancho verdadero y que siempre indica la existencia de una infeccion general.

Una aseveracion tan rotunda necesitaba la esplicacion de los casos en que á una blenorrágia se ven seguir los síntomas del padecimiento general del organismo, y esta se encuentra clara y terminante en la primera obra de Ricord. «Siempre, dice, que un hombre que padece un flujo blenorráico uretral, comunica un chancro á una mujer, puede asegurarse que habia algo mas que blenorrágia y que la uretra era el asiento de un chancro en algun punto de su estension." .

Separadas de este modo por una barrera impenetrable las enfermedades verdaderamente sifilíticas generales de las simplemente venéreas y locales, dada la voz de alarma y llamado al órden el mundo médico sumido hasta entonces en la confusion de la antigua doctrina, dividióse, como era de esperar, el campo en dos bandos opuestos y la identidad y la no identidad de los vírus formó dos sectas poderosas que empezaron á disputarse la victoria produciendo una conmocion general y parecida á la que dió orígen Broussais diciendo: *no hay calenturas esenciales, no existen enfermedades específicas.*

Una y otra cuentan con partidarios de talento y nombradía. Lagneau, Vidal, Cazenave, Devergie, defienden las ideas de los siglos pasados; Bassereau, Diday, Venot, admiten la doctrina de Ricord, que de dia en dia aumenta sus prosélitos y amenaza atraerse con sus palpables y repetidas demostraciones un sufragio universal.

Ramon de Esteban y Ferrando.

(1) No citamos á J. Hunter porque fuese partidario de la no identidad de causa morbosa en la produccion de las enfermedades sifilíticas: muy al contrario, el sábio inglés creia que el veneno sifilítico era uno y que así producia una blenorrágia como un chancro, pero en cambio de esto supo apreciar tan exactamente las diferencias que entre estos males existen, que solo su lectura pudo ayudar en gran manera á la concepcion de las ideas que mas tarde habian de ser parte de la gran conquista hecha por Ricord en beneficio de la ciencia y de la humanidad.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

Del ácido fénico, y del mejor modo de emplearlo.

El ácido fénico es el principio activo de los alquitranes ó breas empleados hace mucho tiempo en las enfermedades del pecho y en las afecciones de la piel, á causa de sus propiedades hemostáticas, cauterizantes y anti-sépticas. Su nombre deriva del griego (yo alumbro), y ha sido descubierto en 1834 por Runge: su estudio químico ha sido hecho sucesivamente por Laurent, Gerhardt, Liébig y Berthelot que lo ha sintetizado; pero á los doctores Julio Lemaire y Amal es á quiénes pertenece el honor de haber estudiado las propiedades terapéuticas de este cuerpo tan notable.

Puro, es incoloro y cristalizado en agujas; su

olor es el de la creosota, y ataca fuertemente el cútis de los lábios y de las encías; coagula la albumina de los cuerpos mucosos; la epidermis se arruga y la piel queda congestionada sin que sobrevenga inflamacion; arde con llama rogiza y fuliginosa, y mancha el papel como los aceites. Es muy soluble en el alcohol, la glicerina y el agua, propiedades precisas para el empleo de este cuerpo.

El señor doctor Julio Lemaire en una obra muy notable, publicada en 1863, ha hecho conocer el resultado de sus largos trabajos.

Desde luego ha estudiado la accion del ácido fénico sobre los vegetales y sobre los animales, desde los microfitos y los microzoarios, hasta los vegetales y animales superiores, y ha reconocido que siendo puro mata instantáneamente los espongios, los talles herváceos, las hojas y sus pedículos, las flores y sus pedúnculos y hasta las frutas. Una cantidad imponderable de este cuerpo basta para matar un gran número de cacterios, de vibriones, de monades y otros infusorios. Los ascarides lumbricoides mueren rápidamente en el agua que contenga medio por ciento de ácido fénico, cuyas emanaciones matan en pocos instantes á las lombrices de la tierra.

Despues de haber observado, además, que una milésima parte de ácido fénico basta para impedir la formacion de los fermentos que provocan las fermentaciones espontáneas, y que las destruye aunque se hayan ya formado, ha visto que estos fenómenos no se verifican sino en la presencia de dicho ácido mientras no se ha volatilizado. Estudiando entonces de una manera especial la fermentacion, el doctor J. Lemaire, ha reconocido que los infusorios son el *primam morans*, de los fenómenos químicos de las fermentaciones y que el ácido fénico los mata.

Continuando mas y mas sus investigaciones, ha observado que la accion de este ácido sobre los venenos y los virus es muy destructiva y tanto mas segura, cuanto que ella se produce con una detencion en la circulacion de los vasos capilares. Los esperimentos comparativos le han conducido á pensar que los venenos no son fermentos: estos provocan las fermentaciones espontáneas y tienen un período de incubacion, de desarrollo, y se multiplican; esta es una propiedad de los séres vivientes: la accion de los venenos es instantánea, no tiene período de incubacion, el veneno inoculado no se reproduce.

La vacuna inoculada á diferentes personas, y las picaduras de insercion tratadas algunos minutos despues con el ácido fénico, no han producido sus acostumbrados efectos, mezclada con este ácido, é inoculada despues de esta mezcla la vacuna no ha dado tampoco pústulas malignas é inoculaciones comparativas hechas en los brazos opuestos, no permiten dudar sobre esta accion.

Prosiguiendo el señor Lemaire este interesante estudio y examinando los efectos del ácido fénico sobre los miasmas, ha llegado á conocer que bajo de este nombre se han confundido cosas esencialmente distintas. Ha creido de la mayor importancia el distinguir los *miasmas* de los *gases nocivos* á la salud, y despues de haber recogido y condensado gases pútridos, ha hallado en ellos gérmenes de infusorios: y luego, siendo ya conocida la naturaleza de los miasmas, se ha aplicado: 1.° á demostrar la trasmision de estos agentes por el aire; 2.° á destruirlos por medio del ácido fénico; y estas dos esperiencias tan sencillas, que todo el mundo puede repetir, son patentes y concluyentes.

Despues de haber comprobado todos estos hechos importantes el doctor Julio Lemaire esclama: «Hé aquí demostrada la naturaleza de esos cuerpos invisibles á nuestros ojos, y lo que no es menos importante es el saber y tener la prueba de que el ácido fénico los destruye."

¡Los fermentos, los virus y los miasmas son séres vivientes! ¡El aire el vehículo de los fermentos! ¡El ácido fénico el agente destructor de los fermentos! ¡Cuántas cosas en este descubrimiento!

El autor refiere además diversos esperimentos que establecen que los insectos no atacan á los animales ni á los vegetales muertos que contienen una débil cantidad de este ácido, cuyo olor hace huir á todos los animalitos para quiénes es un veneno muy violento. Despues de haber probado que los miasmas pútridos son los gérmenes de los microzoarios y de los microfitos que existen en las materias en putrefaccion, reune las enfermedades de los animales y de los vegetales, y llega á concluir que son los mismos séres vivientes que producen las unas y las otras, y que el aire y el agua son los vehículos que los trasmiten, y que las emanaciones de las aguas en putrefaccion, producen los mismos efectos que su introduccion en la economía por las vías digestivas. El autor halla en todos estos hechos la mayor analogía con la trasmision de las enfermedades epidémicas, y recuerda que en diferentes humores contagiosos se han hallado animalillos microscópicos. Ahora bien, si se reunen estos hechos con todos aquellos bien conocidos ya de la causa de la sarna y de otras enfermedades parásitas del hombre y de los animales, es forzoso reconocer que derraman al fin, la luz mas viva sobre la naturaleza de las enfermedades epidémicas y contagiosas y sobre su modo de reproduccion y propagacion, y en fin, lo que no conocer, es muy importante que el ácido fénico puede destruirlos.

De todo lo que precede puede preveerse que el ácido fénico está llamado á prestar los mayores ser-

vicios á la terapéutica: examinemos, pues, ahora, bajo qué formas ha sido y debe ser empleado.

El señor Vial, químico de París, que se ha dedicado á la preparacion en grande del ácido fénico con sus primeras aplicaciones hechas en su oficina, ha estudiado comparativamente las diferentes formas de píldoras, pomada, jarabe, glicerolado, solucion alcohólica, etc. ha reconocido como viciosa la forma de píldora, cuyo menor inconveniente es el de *localizar* un medicamento cáustico; y despues de haber visto que la grasa y los aceites destruian los efectos de este ácido, se ha visto obligado á dar la preferencia á las preparaciones alcohólicas, al jarabe y á la glicerina fénicas; preparaciones cuyo éxito medicinal ha justificado muy luego la preferencia.

El ácido fénico puro y cristalizado se maneja difícilmente; su accion no es ni tan pronta ni tan segura como cuando se emplea en disolucion en el alcohol, que es, desde luego, el mejor disolvente. En este líquido constituye un escelente rubefaciente, cuyas ventajas son de obrar instantáneamente, de no exigir ni vendage ni lienzos para su aplicacion, y de no provocar fenómenos inflamatorios. La piel se congestiona al cabo de algunos segundos, sin mucho dolor, y permanece en este estado durante quince dias.

Esta preparacion que lleva el nombre de su autor *Ácido Fénico Vial*, se aplica con un pincel, y conviene muy especialmente contra el *carbunclo*, las *picaduras analómicas* y de *insectos venenosos*, y para combatir las mordeduras de las *culebras* y *de los animales rabiosos*.

La cauterizacion con este ácido sin causar otros padecimientos que un entumecimiento, no deja, como el hierro, trazas indelebles de quemadura, y es preferible al amoniaco y á todos los cáusticos conocidos. En efecto, es difícil el tener siempre el amoniaco concentrado y cáustico, pues mientras en verano, es decir en la época en que mas se necesita, se evapora mas fácilmente, pierde toda su fuerza, y al necesitarse, se halla uno sin ese remedio; al contrario, el ácido fénico se encuentra por el calor abandonando poco á poco su disolvente. Por otra parte, el nitrato de plata es de difícil aplicacion, pocas personas pueden juzgar sobre el tiempo que debe durar su aplicacion, en fin, mancha la piel y los vestidos por mucho tiempo.

En apoyo de lo que precede, citarémos los hechos siguientes que han tenido grande eco en la prensa médica.

1.° Un profesor del Museo de París, habiendo sido picado de las abejas, pudo prevenir inmediatamente los accidentes que pudieron haber resultado, por medio de este ácido.

2.° Picaduras anatómicas cauterizadas con el ácido fénico en el matadero municipal de la misma ciudad, no han tenido consecuencia alguna para los obreros heridos.

3.° Una criada que vivia á la inmediacion de una fábrica de negro animal, fué picada por una mosca: al instante se manifestó un grande escozor, inflamacion y una coloracion lívida; pero la aplicacion del ácido fénico cortó todos los síntomas inquietantes.

4.° La gangrena húmeda tambien ha podido cortarse con el mismo remedio como lo han atestiguado vários cirujanos.

5.° Un obrero del matadero, empleado en desollar los caballos, se sajó un dedo al desollar un caballo que habia tenido muermo. El dedo y la mano se inflamaron mucho, y se desarrollaron pústulas. Hasta pasados tres dias no se recurrió al ácido fénico, y sin embargo, se detuvo el progreso del mal.

6.° Una señora que habitaba en el campo fué picada una noche en una mano por un insecto: la mano se hinchó inmediatamente; el ácido fénico aplicado al dia siguiente sobre la picadura, hizo desaparecer todos los síntomas mórbidos.

Tales son los hechos relativos al ácido fénico convenientemente alcoholizado, y debe confesarse que son bien dignos de llamar la atencion de los prácticos.

Y si pasamos ahora al jarabe, cuya fórmula, nos dá el señor Vial, veremos que sus efectos no son menos notables.

La propiedad que posee de coagular la sangre lo hace muy precioso en las enfermedades del pecho, con esputos de sangre ó sin ellos, y en todas las hemorrágias en general, sea previniéndolas, sea deteniéndolas cuando existen.

Es por una accion análoga sobre los vasos capilares de las membranas mucosas, que disminuye rápidamente las secreciones demasiado abundantes que se observan en las afecciones crónicas del órgano de la respiracion; pero no es esto solo; en razon de sus propiedades anti-sépticas, hace desaparecer rápidamente el olor y sabor desagradables que dan á los enfermos, y aun á los que los rodean, las secreciones mucosas que estacionan ya en los tubos gruesos de los bronquios, ya en las dilataciones de los bronquios, y en especial en las cavernas de los tísicos: esta doble accion lo hace justamente preferible á todos los otros jarabes balsámicos; tales como los de alquitran, de Tolu, de tallos de abeto, de trementina, de sávia de pino, etc.; es tambien lo que constituye su superioridad en las afecciones catarrales en general, pero mas particularmente en las de los bronquios y de las vías urinarias.

Las propiedades anti-contagiosas del jarabe fénico, le colocan tambien en el primer rango en el

tratamiento preservativo de las anginas que pueden trasmitirse directamente, como, por ejemplo, las anginas lardáceas, y constituye igualmente el tratamiento curativo mas eficaz. Otro tanto diremos de la difteritis simple, del cáncer, de las aftas, etc.

Su accion en la bronquitis aguda, el asma, los resfriados, el catarro pulmonar epidémico, las granulaciones de la garganta, el enronquecimiento y todas las afecciones de la voz, etc. es tal, que su uso se ha hecho indispensable á las personas que deben hablar mucho y sobre todo á los artistas.

Además, si se tiene presente que se ha aconsejado á los niños atacados de la coqueluche el aspirar las emanaciones de las fábricas de gas y si se considera que estas emanaciones encierran notable cantidad de ácido fénico, se comprenderá fácilmente que el uso del jarabe fénico está indicado contra esta larga y dolorosa enfermedad, en la cual produce, en efecto, los mejores resultados.

Las observaciones del señor Dr. Julio Lemaire que nos hacèn conocer las propiedades que posee el ácido fénico de destruír los gérmenes de los microfitos y de los microzoarios y la accion especial que este cuerpo ejerce sobre los gusanos matándolos, han colocado al jarabe fénico en el primer rango de los medicamentos vermífugos.

En razon de la dichosa influencia que ejerce sobre la membrana mucosa intestinal, y de su doble accion resolvente y anti-séptica, conviene tambien á las personas afectas de diarrea crónica, que tiene por causa, ya sea una estrema debilidad, ó ya sea una ulceracion del canal intestinal.

En fin, no es menos precioso en todas las enfermedades cutáneas, en las cuáles se prescribe la trementina y todos los derivados del alquitran de quien es el elemento activo y penetrante, despojado de los productos pirogenados que habian hecho difícil y desagradable la absorcion.

Añadamos desde luego que este medicamento no está ya en su ensayo, y que diariamente se prescribe por los prácticos justamente apreciados en París, entre los cuáles citaremos solamente á los señores doctores Arnal, médico de S. M. el emperador Napoleon; Demarquay, cirujano en gefe del hospicio Dubois; Troupeau, profesor de la facultad de medicina de París; Charnau, Raymond, cirujano mayor de los ejércitos franceses, y Déclat quien ha dado el ácido fénico en cinco casos graves de fiebre tifoidea y todos con el mejor éxito; declarando que este ácido debe suministrarse bajo la forma de jarabe, es decir, bajo la forma que el señor Vial ha propuesto desde un principio, segun la indicacion del señor doctor Arnal, médico de S. M. el Emperador que ha hecho las primeras aplicaciones. En las observaciones del señor doctor Déclat hay un hecho notable sobre el señor T. quien enfermo hacía ya mas de un año, presentaba en su orina un sedimento compuesto de glóbulos blancos del mismo grueso que los de la sangre, mezclados con una orina cargada de espuma persistente, y esto sin que hubiese en ella ni albumina ni azúcar. Este enfermo habia hecho uso, aunque en vano, de las trementinas, de bálsamos, y sin embargo, con el jarabe fénico, en menos de quince dias, la orina salia clara, el flujo habia cesado, y desaparecieron los dolores.

El señor Vial nos dice que su jarabe contiene las dósis de 4 centígramos para cada cucharada (tamaño comun), sea 0,01 centígramo por cada cucharada de tomar café. La dósis es de 2 á 2 cucharadas grandes para los adultos y de las de café para los niños cada dia.

Citemos, al terminar, otra preparacion fénica, que nos parece muy adecuada; hablamos de la glicerina fénica.

Las propiedades higrométricas de la glicerina que entretiene sobre los tegumentos una humedad muy favorable á los estrumosos y á los empimosos, cuya piel generalmente rugosa, resquebrada, hundida, funciona mal y se presta poco á la absorcion; y por otra parte los efectos revulsivos del ácido fénico, su penetracion rápida á través de la epidermis, y su accion sobre los cuerpos mucosos y su conjunto capilar, nos parece que forman una combinacion susceptible de prestar los mayores servicios en las afecciones de la piel, y particularmente en los empeines y el eczema, así como en las enfermedades de la piel cabelluda. Debemos decir que los ensayos hechos en diversos hospitales, y señaladamente en el servicio del señor Bazin, ninguna duda han dejado á este respecto. Las comezones cesan, las costras y las películas caen poco á poco, á medida que el licor penetra la epidermis y suaviza las partes enfermas.

Creemos tambien que esta asociacion debe constituir un medicamento de primer órden para las úlceras escrofulosas, en las que obrará como un antipútrido enérgico que destruirá los fermentos y los miasmas, y sobre todo contra el ozeno, si se recuerda que independientemente de sus propiedades de detener la fermentacion, el ácido fénico coagula la sangre; de suerte que posee, él solo, las propiedades susceptibles de responder á las diferentes indicaciones que presentan las afecciones de las membranas mucosas, y en particular el ozeno.

Aún aconsejaríamos su empleo para combatir la ginginta crónica y los animalillos microscópicos que se amontonan en el tártaro de los dientes.

En fin, nuestra esperiencia nos ha puesto en estado de atestiguar los felices efectos de esta preparacion como vermífuga, tomada en las lavativas

contra las escárides verniculares.

Exortamos á todos los prácticos á que hagan el ensayo de ella, y nos tendremos por felices al registrar sus observaciones.

(El Pabellon Médico.)

VARIEDADES.

GACETA DE EPIDEMIAS.

Así los médicos como las personas estrañas á la profesion, desean con ánsia que se les informe del verdadero estado sanitario de España, y no faltarán compatriotas en otros paises ó en apartadas provincias á quiénes importe saber con fidelidad lo que pasa.

Persuadidos de que conviene más, en tales materias, dar á conocer la verdad que ocultarla, diremos que en Barcelona, Valencia y Albacete, está muy léjos de decrecer el cólera. En la primera de estas ciudades sucumben cada dia, por un término medio, de 80 á 100 personas, aun cuando tan mermada se halla su poblacion; y en las dos últimas no es mas satisfactorio el estado de salud.

No es tampoco en Palma de Mallorca cosa insignificante: pues que, habiendo huido mucha gente, sucumbieron de la enfermedad el dia 6, 26 personas; el 7, 22, y el 8, 32. Su sistema de aislamiento no ha servido esta vez á los mallorquines, si bien el hecho desgraciado solamente prueba una cosa para nosotros: que no ha sido completo.

En Cartagena, Alcañiz, Caspe, Villastan, Villel, Valdecuenca, Requena, Sueca, Cullera, Silla, San Felipe de Játiva y otros pueblos de las provincias de Valencia, Murcia, Castellon de la Plana y Albacete sigue su curso acostumbrado, sufriendo alternativas en mas ó en menos. Tambien reina en Montalvo, Casasimarro y otros pueblos de la provincia de Cuenca.

De Algemesí (Valencia), nos remiten la siguiente carta:

Sres. Directores de «El Siglo Médico.»

Muy señores mios: Agotadas mis fuerzas de fatiga y de sueño, no puedo sin embargo resistir al deseo de escribirle alguna cosa sobre el terrible cólera que nos aflije. Y mi deseo es tanto mas grande cuanto mas grande es tambien el intento de empequeñecer la furia de la epidemia y sus estragos. Lee Vd. los periódicos de la capital (Valencia) y apenas le mientan algo de la epidemia, y si la mencionan, es tan solo para decir que ésta ya decrece, que ésta ya pasó, y sin embargo, habla Vd. con los compañeros, y la cosa se la pintan de muy otra manera. ¿Qué es esto? ¿Es que se quiere que ocultemos nuestro dolor, que no se oigan los llantos de la horfandad, por la pérdida de nuestros hijos, de nuestras esposas y de nuestros amigos, para hacer plaza á determinados intereses que por muy atendibles que sean, jamás ni igualarán á los mas pequeños derechos de la humanidad? Posible es. Sin embargo de tanto lenitivo, yo aseguro á Vd. que el mal es grave; la furia de la epidemia, si no es mas tampoco menos intensa que las del 54 y 55. Esta es la verdad. Y sinó, ¿por qué no se publican los partes diarios? Esto hace que la opinion pública se estravíe en sus cálculos. Hay personas que elevan la cifra de defunciones hasta el dia á mucho mas de tres mil en Valencia, pues fuera de la capital no se puede saber, sin embargo de que en algunos puntos la mortandad ha sido horrorosa. Cuentan de Cullera, poblacion de unos dos mil quinientos vecinos, hasta ciento y tantas defunciones diarias. De la populosa Sueca me escribe un compañero, que los profesores de allí están consternados. En Alcira, las defunciones diarias ascienden por lo regular de veintiocho á treinta, siendo su poblacion de unos tres mil vecinos. En esta poblacion de que hablamos, han muerto el juez Sr. Alpañés, el escribano Manso, el procurador Camps y el alguacil Celda, salvándose solo el forense del Juzgado, nuestro querido amigo D. José Estruch y Crespo, cuyo estado todavía es muy grave. Además ha muerto tambien un teniente alcalde, y algunos de su familia, con el abogado Boluda. Por la muestra de las poblaciones que acabo de hacer mencion, saque Vd. la consecuencia de las demás. No todas las poblaciones padecen igualmente; en unas, la epidemia hace estragos horrorosos como en Játiva, al paso que en esta villa ha sido una cosa muy pasadera, no obstante que la epidemia ha devorado sobre doscientas víctimas desde el dia 14 del pasado en que se inició, siendo dobladas las invasiones. Es esta poblacion de ocho mil almas. Atenciones urjentes me impiden continuar esta.

Vuelvo á tomar la pluma despues de una interrupcion de tres dias. En este intermedio, la epidemia aquí y en los pueblos inmediatos de Alcira, Albalat, Guadamar, Alginet, Carlet, etc., ha disminuido notablemente, muy notablemente; pero en Valencia, Játiva y sus alrededores, ha tomado creces espantosas. Anteayer tarde fuí á Alcira á ver al desgraciado Estruch y al subir al tren en esta estacion, me encontré con el digno comprofesor D. Ramon Beltran, profesor clínico de la Universidad de Valencia, y hablando del estado sanitario de la capital, me dijo que el dia anterior habia habido ciento y dos defunciones; que el número de estas desde el principio de la epidemia ascendia ya á mas de cinco mil. Vea pues V. ahora si la de este país, y especialmente la de Valencia, es grano de anís.—¿Quiere Vd. saber noticias ciertas y positivas del cacareado secreto de Llobat, el alcaide de las cárceles de Serranos? Se las voy á dar. Hace seis ó siete dias pasé á Valencia para hablar al señor gobernador civil sobre asuntos sanitarios de esta villa, y tuve la desgracia de no encontrarle, pues se habia marchado á visitar las poblaciones de Sueca y Cullera. Hablé, pues, con el señor secretario D. Manuel Vivanco que me prestó una atencion distinguida. Me preguntó con interés por el estado sanitario de esta poblacion, de los hospitales, del servicio médico y tambien de si habia intrusos, y por fin recayó la conversacion sobre Llobat y su secreto. Me dijo que habiendo llamado la atencion del señor gobernador hácia este asunto el señor arzobispo por medio de un recado de que fué portador el señor provisor de la mitra, suplicándole que en vista de un caso notable de

curacion, ocurrido en su mismo palacio, que se autorizase al Llobat para visitar coléricos. No sé si hubo tambien de mencionar ó nó el provisor la curacion de la esposa del señor Gomez y Ayelo, médico de cárceles de Valencia, ó se supo por otro conducto; pero lo cierto es que se llamó á este señor, se le preguntó sobre la verdad de la curacion, y contestó *que su esposa desde que habia tomado la medicina Llobat estaba mejor*. En vista de todo esto se llamó al señor Llobat, y conviniendo en hacer sus ensayos en un hospital fué llevado á otro de los de Valencia no sé adonde, *y se le presentaron nuevos coléricos sucesivamente que todos rehusó por estar en un período muy avanzado de la enfermedad*, segun dijo, *y haber tomado ya otras medicinas*, por lo cual se le dió una jóven de veinte años que acababa de ser invadida, y *que tampoco admitió*. Se me olvidada decirles que como los médicos merecemos tan poca fé, *se tomaron las debidas precauciones para que los médicos por amor propio ó de clase dieran un parecer injusto en la cuestion Llobat*.

Me estenderia más, señores directores, si tuviera tiempo para ello.»

B. B.

Hé aquí una carta que nos remiten de Alcañiz:

«La hermosa ciudad de Alcañiz, la reina del Guadalope, llora hace veinte dias congojoso llanto. La peste índica se pasea por las calles de mi querida pátria, hiriendo de muerte á sus honrados moradores. Nada hace frente á su fiera saña; ni las acertadas y prontas medidas higiénicas tomadas por el que hoy es dignísimo alcalde de Alcañiz.... y mas que alcalde, *Providencia*; ni el celo desplegado y la infatigable constancia que emplean para combatirlo sus profesores inteligentes.

Ayer mismo he sabido por mi amigo el licenciado D. Justo Celma, que han sido 800 los atacados, hasta el momento que escribe, y 80 las defunciones que han ocurrido en su clínica particular.

En Caspe hace no pocas víctimas tambien la epidemia.

Clamen *El Siglo Médico* y la prensa toda, para que se honren y estimen los heróicos servicios de las autoridades y funcionarios valerosos; de los dignos émulos de Hipócrates, que vuelan á desafiar los contagios al apestado lecho de los moribundos.»

En Madrid mismo no estamos del todo libres, aun cuando la semilla traida de Valencia y otros puntos no parece haber hallado hasta el presente condiciones favorables á su germinacion y desenvolvimiento. Entran diariamente algunos atacados del cólera asiático en el hospital, si bien en cortísimo número y procedentes en su mayor parte de las afueras, lo cual supone una vituperable imprudencia; y en la poblacion, aunque muy raros, no deja de ocurrir algun caso. ¿Quién puede asegurar, habiendo materia inflamable y mecha aplicada, que esta se apagará ántes de que un soplo de viento ó su natural arder causen el incendio? Con todo, no es Madrid de las poblaciones mejor dispuestas para sufrir los estragos de tales azotes; corren aquí unos vientos que purifican la atmósfera de una manera muy rápida y completa, y abrigamos la esperanza, por lo avanzado de la estacion, de que no hemos de librar muy mal.

Como el cólera suele presentarse atacando al principio corto número de personas y hay vários intereses en que no suene la palabra epidemia, y como no faltan médicos amigos de sutilizar y de sostener opiniones mas ó menos singulares, apenas hay poblacion invadida donde no se promueva la cuestion de si se trata del cólera epidémico ó del esporádico. Así ha sucedido en Barcelona y otros puntos. ¿Cuándo, en una poblacion como aquella, se habrá visto ocurrir media docena de cóleras esporádicos á un mismo tiempo? Por otra parte, ¿ningun valor tienen para los *esporadistas* los antecedentes de esta plaga? Déjense los médicos de prestarse á intereses que no son los de la humanidad ni los de la ciencia, y no se empeñen algunos en confundir el cólera asiático con el esporádico, propio de todos los paises.

Fuera de España, continúa el cólera en Malta, Marsella, Gibraltar y en Italia. Desde Ancona, donde ha hecho 100 victimas por dia, se ha corrido á lo largo de la orilla occidental del Adriático, pasando á S. Severo en la Capitanata, donde ha hecho estragos. No han quedado en olvido Foggia, Melazzo, Sinigaglia, Rimini, etc., y por último ha penetrado en Módena y en las cárceles de Bolonia. Milan, Turin, Florencia y Roma se hallan libres del todo, y sus Gobiernos se preparan algo mas que el nuestro, aunque le tenemos encima. En vários puntos de Sicilia, principalmente en Catania y Palermo, han ocurrido algunos casos; en vista de lo cual Mesina ha acordado retribuir con 100 reales diarios á los médicos que quieran asistir el cólera, si llega á presentarse, y en caso de fallecer ha ofrecido á las viudas y huérfanos una pension anual sobre una indemnizacion de 10,000 reales al acabar la epidemia.

En Malta hubo estos últimos dias 194 invadidos, de los que murieron 122.

De manera alguna podemos terminar mejor esta *Gaceta* que informando á nuestros comprofesores (tomándolo de *l'Union médicale*) del tratamiento que en Italia merece en el dia la preferencia; el cual pueden ensayar sin inconveniente. Toda la prensa se ocupa de él, y segun el Dr. Ferrarí, médico de Ancona, es un remedio *heróico* contra los vómitos y la diarrea.

Hablamos del *ácido fénico*, que es un producto purificado de la creosota, de cuyo repugnante olor carece; pero á falta suya puede emplearse la creosota misma.

La fórmula mas comun es la del Doctor Pacini, que desde 1855 habia recomendado esta sustancia en el concepto de astringente y antiséptico, y que ahora la ha prescrito con éxito contra la diarrea precursora del citado cólera:

Creosota ó ácido fénico. . 5 gotas.
Jarabe de cidra. . . . 30 gramos (una onza.)
Agua.. . . . . 150 (5 onzas.)

Se dá una cucharada cada dos horas, y aun mas á menudo, segun la gravedad del caso, como medio de contener la trasudacion acuosa y de impedir el fermento colérico y la caida del epitelium intestinal.

Cuando se trata de un cólera ya declarado, se asocia el ópio para favorecer la tolerancia.

Si por la via gástrica no pudiera darse, á causa de los vómitos ó por otro motivo, se administra en lavativas

y tambien se emplea en lociones como revulsivo, mezclando la creosota ó el ácido con partes iguales de alcohol.

Suponemos que la esperimentacion dejará bien pronto este flamante tratamiento al nivel de los restantes; pero goza de mucha voga y bueno es ensayarle. Al fin es un recurso mas, y un motivo de esperanza para los enfermos, los interesados y los médicos mismos.

El *Petit Journal* de 28 de agosto insertó un artículo en que se hacen grandes encomios del *espíritu de alcanfor*, suponiéndole poco menos que un específico; y nuestro *Periódico Ilustrado* le ha trasladado en su último número, llamando hácia tal remedio la atencion de las gentes.

Hé aquí como debe prepararse, segun el Dr. Hoffman, que es su encomiador:

Alcohol de 32º.. . . . 250 gramos.
Alcanfor refinado. . . . 50 —
Disuélvase.

El frasco en que se conserva debe estar bien tapado.

Tres gotas es la dósis ordinaria á que la usa, repitiéndola cada cinco minutos, por espacio de media hora, apenas se adviertan los *primeros síntomas*.

Aquí entran las dificultades. ¿Cómo se sabe cuáles son los *primeros síntomas*? Por otra parte: ¿deja de ser eficaz para los *segundos* ó los *terceros*? El autor ha querido resolver la primera dificultad informando á las gentes de cómo pueden conocer que el cólera se les ha metido en el cuerpo, y se espresa en los siguientes términos:

«En tiempo de cólera, todo malestar brusco y repentino, como frio, estremecimientos, calosfrios, vértigos, mareos, palpitaciones, opresiones, espasmos, cólicos, diarrea, ánsias de vomitar ó vómitos, frio en las piernas, cansancio estremado sin causa, calambres mas ó menos ligeros; cada uno de estos síntomas, aislados ó reunidos, reclama inmediatamente el uso del *espíritu de alcanfor.*»

Leíase esto anoche en cierta tetulia, y una señorita muy nerviosa echó á correr ántes de que llegára á su término la lectura porque le parecia sentir uno por uno cuántos fenómenos relata el parrafito. Cuélguese del cuello de cualquier aprensivo ó guárdese en su bolsillo un frasquito con espíritu de alcanfor, y es bien seguro que cada momento destapará el frasco, se echará en la mano las tres gotitas y se las sorberá apresuradamente. ¡Qué ridiculez y qué tontería!

Por fortuna las mas de esas cosas se sienten cada momento, sobre todo cuando en ello se fija la atencion, sin que el cólera nos coagule la sangre ni trastorne hondamente nuestro sistema nervioso.

Y merece notarse que el buen Dr. Hoffman insiste en que su remedio es eficaz si se usa *en los primeros momentos*.... Sin duda reconoce que sirve de poco cuando el cólera está ya *pasado*, como dijo el alcaide famoso de la cárcel de Valencia.

Despues de todo, hay que concederle la razon: de mil aprensivos que al advertir, puestos á observarse, malestar, frio, estremecimientos, vértigos, cansancio, calambres ú otras tales cosas, tomen el *espíritu*, bien puede asegurarse, aun reinando la epidemia, que los 990 al menos se salvarán..... ¡Como que no tenian mas que miedo!

Los médicos discretos saben lo que este recurso vale en realidad.

(El Siglo Médico.)

EL CÓLERA EN SEVILLA.

Un sagrado deber nos obliga á dar cuenta á nuestros suscritores y á nuestros cólegas del estado en que se encuentra la salud de este pueblo, el cual no es ni con mucho tan desagradable como se dice por todas partes. Que el cólera se ha desarrollado entre nosotros es innegable, pero tambien lo es que hasta ahora ha producido pocos estragos atendida la poblacion y las escasas medidas que en los primeros momentos de su aparicion, pudieron tomarse.

La historia de este principio de epidemia es la siguiente:

En los primeros dias de este mes, empezaron á presentarse algunos casos de cólera en 3 calles, casi esclusivamente, situadas en el estremo *Norte* del barrio de Triana, los que sin salir de aquel contorno se fueron multiplicando progresiva y rápidamente hasta llegar á causar una mortalidad de 65 individuos el dia 18 que ha sido el máximun. Desde los primeros momentos se tomaron por las autoridades de acuerdo con la junta de Sanidad algunas medidas sanitarias de la mejor manera que permitieron las circunstancias, se nombraron médicos parroquiales, se dispusieron socorros, se montaron los hospitales provisionales y últimamente observando que las condiciones higiénicas de las casas donde la enfermedad se encarnizaba mas, eran malísimas, se dispuso acertadísimamente, establecer fuera de la poblacion un campamento suficiente á albelgar el resto de las desgraciadas familias que habitaban en dichas casas. El buen efecto de esta magnífica disposicion no se hizo esperar mucho tiempo; al dia siguiente bajaron las defunciones y las invasiones considerablemente; si bien se notó la presentacion de algunos casos en distintos puntos del mismo barrio, especialmente hácia su estremo *Sur*. Desde entonces la mortalidad producida por todo el barrio, siempre menor que la que daba solamente las calles mencionadas en el principio, continuó decreciendo hasta el número de 14 defunciones que fueron el dia 24, en cuyo dia á consecuencia sin duda de un movimiento atmosférico causado por una grande tormenta y lluvias, seguidas de fuerte calor otra vez, volvió á elevarse alguna cosa la mortalidad, aunque no las invasiones, continuando así al presente en una cifra relativamente pequeña (12 á 15 defunciones).

En la ciudad no se tuvo noticia de invasion alguna hasta el dia 20, desde cuyo dia se vienen presentando algunos casos salpicados, la mayor parte ó todos, probada su procedencia (de Triana) sin hasta ahora haber producido mas mortalidad que 15 defunciones (de cólera) el dia que mas, las cuales lo mismo que las de Triana,

han recaido en niños (el 50 por 100) y mugeres, en su mayor parte.

Este corto período ofrece algunas consideraciones dignas de fijar la atencion y que yo (1) me voy á permitir exponer:

En primer lugar y pasando por alto la primera causa en esta localidad, de la presentacion de dicha enfermedad, tanto porque hasta ahora no está averiguado, como por no empezar estableciendo discordia con los no partidarios del contagio; merece estudiarse la manera de propagacion y desarrollo del mal, que fuera del primer punto mencionado, donde sin duda lo hizo de la manera ordinaria, no siguió ya el mismo órden en todos los demás, sino que han continuado los casos salpicados como hemos dicho, por mas que ha transcurrido el tiempo suficiente para que se hubiesen formado distintos y grandes focos de la misma manera que se formó el primero. No ha sido así afortunadamente, y sí solo han sido atacados los que venian ó habian estado en contacto con ese mismo primer foco, en el punto cualquiera ya del mismo barrio ó ya de la ciudad, y muy rara vez se ha visto seguirse alguna otra invasion en las personas que habitaban donde estas incubaciones trasportadas tenian su desarrollo. Parece pues que encuentra la afeccion una gran dificultad para desenvolverse y que camina de la misma manera que lo haria un cuerpo que al marchar tuviese que vencer un excesivo rozamiento. Esta circunstancia me la esplico, segun las doctrinas que profeso, por la poca intensidad del elemento morbífico y por la falta de condiciones atmosféricas para agrandarla y estenderlo.

Suponiendo que aquel elemento fuese un animal ó un vegetal microscópico, yo diria que ese ser organizado era ya enfermo ó raquítico cuando fué importado entre nosotros, y que encontrando aquí una atmósfera no apta para su desarrollo ni aun para su restablecimiento, continúa progresivamente perdiéndose hasta su completa estincion. Pudiera suceder tambien que gozando dicho parásito, de la propiedad de transformarse, si es animal á la manera de insectos, se encontrasen en una faz de las distintas de su vida (larva ó crisálida) ú otra cosa; y si es vejetal sufriendo la erupcion de las plantas ánuas, de cuyo estado no pudiera salir sin ciertas condiciones atmosféricas, que ahora no existe, y solo hubiesen producido sus trastornos, aquellos que ya venian en época de evolucion. Esta hipótesis podria adquirir cierto carácter, si terminada ahora la enfermedad, como todos esperan, volviese á presentarse en otra época del año, Primavera ó Estío siguientes por ejemplo, que por el grado de calor y otras circunstancias diese nueva vida á los gérmenes que hubiesen quedando acogidas entre nosotros.

Otras de las circunstancias que tambien llaman la atencion es la modificacion producida por la tormenta, la cual mientras duró, cortó al parecer ó disminuyó notablemente la propagacion, y terminada que fué dió pábulo al crecimiento, verificándose así un movimiento de va y ven, cuya esplicacion, siguiendo la hipótesis anterior, podria encontrarse, del primer fenómeno á la electrizacion del aire que destruyera muchos séres parasitarios ó al ménos paralizase sus funciones y del segundo que el aumento de calor, la reaccion que constantemente sobreviene á una tormenta, los hiciere germinar; ó sobre escitare sus funciones paralizadas.

¿A qué vienen estas tontas teorías, dirán algunos, cuando lo que se necesita para el cólera es terapéutica? Yo creo que de algo sirven, por no decir mucho, pues que es distinto el fruto que se obtiene procediendo con método y racionalmente, al que dá un empirismo ciego y azaroso.

Siempre será mas fácil encontrar un tratamiento racional, para el cólera, como ya existe, habiendo procedido teóricamente, que andar pegando saltos en busca de un específico como se viene haciendo yá hace mucho tiempo sin hasta ahora y yo creo que hasta nunca, se haya encontrado ese talisman.

El verdadero tratamiento está en la estincion de sus causas, esto es, en la destruccion del delta del Gánges y en la supresion ó modificacion al menos, de las peregrinaciones musulmanas.

Sirva esto de primera noticia sobre nuestro desagradable estado, y en el número próximo, continuaremos la reseña del curso y accidentes que hasta esta vez haya presentado la enfermedad, haciéndonos cargo y criticando concienzudamente las medidas adoptadas y el régimen que tanto las autoridades como las demás corporaciones, llamadas á intervenir en las difíciles circunstancias actuales.

Hasta el 27 de Setiembre. *(Se continuará.)*

(1) La Rosa.

GACETILLA.

Necrología.—Los jóvenes profesores D. Antonio Serrano y Marassi, y D. Benito Galin (q. g. g.) han sucumbido ámbos en estos dias, víctimas tambien de una misma afeccion; la apoplegía nos ha privado de estos queridos compañeros cuyas relevantes dotes habian podido apreciar todas las personas que tuvieron ocasion de tratarlos.

El primero, padre de cuatro hijos, incansable trabajador, inteligente, rico en conocimientos y virtudes, habia ya conseguido vencer los obstáculos que se oponen en nuestra desgraciada carrera, á que el médico se coloque en esa posicion que, asegurando un presente modesto, aumente los alientos para emprender con ardor la conquista de una fortuna.

La ciencia pues, la clase y su familia, todos tienen que lamentar una irreparable pérdida.

El segundo, soltero, y padeciendo ya hacía tiempo alguna afeccion cerebral que disponia poco á poco lo que al fin ocurrió, no pudo nunca dedicarse á el ejercicio de la profesion de una manera constante; sin embargo de lo cual dió repetidas veces muestras de su discrecion y buen juicio.

El vergel de la medicina ha perdido pues, dos robustos árboles en el momento preciso en que habian empezado á dar su mas sazonado fruto.

¿Hasta dónde vá á llegar el abuso?—Llenos de indignacion, por el escandaloso atropello verificado en nuestros compañeros de Murviedro, y teniendo que contentarnos hoy con una gacetilla por falta de mayor espacio, protestamos, sin perjuicio de hacerlo mas estensamente en el próximo número, contra ese acto de despotismo y arbitrariedad, y escitamos á todos nuestros cólegas y compañeros, para que no pasen desapercibido este hecho, porque es preciso que desde este momento quede deslindado y limpio nuestro terreno, haciendo entender tanto al Gobierno como á la sociedad en general, qué clase de servicios y con qué condiciones, puede exigir del profesor libre, que sin estar ligado por ninguna clase de compromisos ni destinos, ejerce su facultad legalmente mediante un título justamente adquirido.

ANUNCIOS.

EL FERRANDO.—Contestacion á la crítica de dicho señor al Libro Chico, por Federico Rubio.—Este interesante opúsculo de doctrina enteramente original y muy digno de ser leido y meditado, se halla de venta en esta ciudad, en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan, al precio de 10 reales.

ESPIRITU DEL HIPOCRATISMO en su evolucion contemporánea.—Obra escrita por D. Manuel de Hoyos-Limon.—Un tomo en 4.° de cerca de 800 páginas, 40 rs. en Sevilla y 48 fuera, franco de porte.—Se vende en los puntos siguientes: Sevilla, librería Española y Estranjera, Sierpes 35: Madrid, Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso: Cádiz, Verdugo Morillas y compañía.

DEL COLERA; sus caractéres, causas, naturaleza y curacion: historia de la epidemia que en 1854 se padeció en Sevilla; por el Dr. D. José Moreno Fernandez.—Esta monografía se vende en Sevilla, Imprenta de D. José María Geofrin.

EL LIBRO CHICO—Aforismos ó ideas sintéticas de un nuevo sistema filosófico; por Federico Rubio.—Está venal en Sevilla, libreria de Fé, y despacho de la Agricultura Española: Madrid, casa de Moya.

MANUAL PRACTICO para el estudio de los sangradores, por D. Joaquin de Palacios y Rodriguez.—Se vende á 12 rs. en Sevilla y 14 fuera franco de porte, en la libreria Española y Extrangera, Sierpes 35.

MONOGRAFIA de las aguas acídulo-alcalino-ferruginosas de Puertollano; por D. Cárlos Mestre y Marzal, Médico-director de las mismas.

Se vende á 8 reales en Madrid, en las boticas de los señores Moreno, Merino, y Arribas; y en Puertollano, en casa del autor, quien la remite franca de porte al que le envie diez y nueve sellos de franqueo.

TRATADO DE CIRUJIA MENOR, por el Dr. D. Cayetano Alvarez Ossorio, cirujano del Hospital Central de esta, y profesor de la clase de practicantes.

Esta obra que constará de 2 tomos, tiene concluido el primero y á la venta en la imprenta de la Agricultura Española, al precio de 35 rs., donde tambien se suscribe al segundo del que ya van publicadas algunas entregas.

AGUAS DE VICHY.—En la botica del Dr. García, situada en Gradas de la Catedral, se encuentran á la venta gran número de preparados de aquellas aguas, como pastillas, sales para baños, etc., procedentes del laboratorio que el gobierno francés ha establecido en el mismo punto productor de las aguas.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideologia clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS, por el Doctor D. Pascual Pastor, médico práctico y catedrático en la Universidad de Valladolid, etc.—Quinta edicion.

De este libro, tan útil á todos los individuos de la clase médica en los reconocimientos de quintas y de soldados, y que tanta aceptacion ha tenido, se acaba de imprimir la quinta edicion, con las importantisimas reformas que ha sufrido el Cuadro de exenciones, y otros particulares periciales, indispensables á todo profesor que actúe en los reemplazos ante los Ayuntamientos ó ante los Consejos de provincia, ó bien que tenga que comparecer ante otros tribunales.

En la nueva tirada se precisan cuantos casos ocurren á los facultativos, ilustrándolo por la práctica especial del autor en los muchos años que lleva consagrado á este asunto. Y con tal interés mira y ha mirado todo lo perteneciente á quintas, que, despues de agradecer á sus compañeros las observaciones que se dignen hacerle, se les mandará gratis, como recuerdo de recíproca fineza, un ejemplar respectivamente á aquellos que se sirvan remitirle alguna advertencia que no esté prevista en la nueva tirada que ahora se anuncia, ora por lo que respecta á los reconocimientos, bien al cobro de honorarios, ó ya á la manera de librar los compromisos de actuaciones.

La edicion es muy numerosa, en mejor tipo y papel que las anteriores, y á fin de que se consulte provechosamente durante algunos años, se mandará en lo sucesivo á todo el que pida el Prontuario, un Suplemento ó Boletin médico «ad hoc» al acercarse una quinta, siempre que haya habido alteracion legal de importancia.

Si á algun comprofesor le acaeciese duda sobre un hecho práctico, concreto ó determinado, y se sirve consultárnosla, se le contestará «statim,» como hasta hoy se ha venido ejecutando en numerosos casos de casi todas las provincias de la Península.

Para obtener el cumplimiento de estas ofertas y recibir franco el nuevo Prontuario, se servirán los profesores enviar letra de diez y ocho reales, ó cuarenta sellos, y serán satisfechos con exactitud. Convendrá certifiquen las cartas que traigan sellos.

Luego de recibido el libro, los facultativos que no queden complacidos de él, pueden devolverle, y se les reintegrará el importe.—La direccion para los pedidos, etc., es al autor, en Valladolid, calle de Orates, núm. 2.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.—Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Escobas n.° 20.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 25 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Adolfo de la Rosa.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 51. Sevilla 15 de Octubre de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Librería Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA.

—

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aún no han satisfecho el segundo semestre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SECCION DOCTRINAL.

DE LOS MEDIOS PRESERVATIVOS Y DE LA CURACION DEL CÓLERA.

(Continuacion.)

PÁRRAFO TERCERO.

Si es importante curar el cólera, no lo es menos tomar, mientras ejerce en los pueblos sus extragos, cierta clase de providencias con los indivíduos que sucumben. A la autoridad compete dirijir sobre este punto una atencion especial, supuesto que los males que de su lenidad puedan causarse, son, además de horrorosos, de irreparable remedio. Sin embargo, á dos pueden reducirse las reglas que han de observarse, de cuya conciliacion resultará el mejor servicio: alejar lo mas pronto posible de las casas las emanaciones de los cadáveres, al mismo tiempo que se procure adquirir una prueba *cierta, evidentísima* de la muerte.

Parece imposible la conciliacion, supuesto que, correspondiendo á las familias el derecho de cerciorarse de que no es vivo un indivíduo de su seno, y no pudiéndose obtener la prueba requerida, sino en el estado de putrefaccion, sería necesario dar lugar á que esta se presentase estando el cadáver dentro de la casa que habitó. Mas, no conviniendo á la salud pública permitir que haya emanaciones de esta especie dentro de la poblacion, corresponde á la autoridad satisfacer estas dos grandes necesidades. A este efecto dispondrá que á las dos horas de muerto un indivíduo, sea reconocido por un profesor de medicina, el cual declarará por escrito si aparece con los signos probables de la muerte: en su vista deberá ser trasladado inmediatamente fuera de la poblacion.

Fuera de la poblacion digo, nada mas, no al enterramiento; porque si en todos los tiempos es imperiosa la obligacion de adquirir una prueba cierta de la muerte, durante la permanencia del cólera deberá ser muy esquisita la vigilancia que se tenga, y muy apremiantes las órdenes que se consignen para que ninguno sea enterrado sin la prévia certificacion de estar sin duda alguna muerto. Raro es el pueblo que no ha presenciado el horroroso espectáculo de salir un vivo de entre los que iban á ser enterrados; y ante la posibilidad de que, por ignorancia, por negligencia, por interés ó por maldad, se dé un solo caso, que podria suceder lo mismo con un elevado personage que con un mendigo, *jamás serán escesivas las providencias que se adopten para evitar un mal de irreparable remedio.* A este fin, habrá dispuestos, fuera de la poblacion, edificios decorados religiosamente, en los cuáles se conservarán los cadáveres presuntos: así deben llamarse á los en que se haya practicado el referido reconocimiento. Allí serán entregados con el mismo atestado á un sacerdote, que será el capellan del de-

pósito, el cuál dará el correspondiente recibo, siendo responsable de su custodia, hasta que un nuevo profesor de medicina certifique la muerte sin ninguna restriccion: entonces podrán ser trasladados al cementerio para darles sepultura.

—=—

Hé aquí las principales providencias que son de la competencia de la autoridad, en el caso de que el pueblo en que mande sea amenazado ú acometido del cólera. No dejará de haber quiénes crean que muchas de ellas son imposibles de ejecutar, ya porque no haya prestigio y fuerza bastante en las autoridades, ya mas principalmente, porque carezcan de los fondos necesarios. Mas, sin embargo, no creo tan difíciles de cumplir estos preceptos, si se sabe hacer comprender á los pueblos sus verdaderos intereses, y, si dejando desatendidas las cosas de pura ostentacion, se aplican esos fondos y aun los mas sagrados, al mas preferente de procurar la salud de los pueblos. Jamás serán mas loables los esfuerzos de los que gobiernan, que cuando tiendan á interrumpir el paso á una enfermedad que produce tantos extragos: tal vez serán indispensables providencias arbitrarias; pero todo será permitido á las autoridades celosas del bien público; porque *salus populi suprema lex esto.*

ARTÍCULO SEGUNDO.

De las medidas que deben adoptarse por los indivíduos para prevenir el desarrollo del cólera.

Cuando en un pueblo aparece esta enfermedad, todos sus moradores deben conspirar á un mismo fin, para huir de sus maléficos efectos y disminuir el número de los enfermos, en lo cual está interesada la sociedad. Es preciso ante todo persuadirse de que, siempre que se observen las reglas que la ciencia aconseja, no es tan mortífera, ni son, como generalmente se ha supuesto, imposibles de disminuir sus extragos. Debe, pues, desecharse el temor, en la persuacion de que obrando cuerdamente, se puede tener un 90 por 100 de probabilidad de no adquirir el padecimiento. Para conseguir esto no serán necesarios grandes gastos ni privaciones: ántes al contrario, nada es mas sencillo, ni de mas fácil ejecucion, si tenemos la felicidad de convencernos de la eficacia de las medidas higiénicas.

La primera regla que conviene observar es no alterar el régimen habitual de vida y los usos y costumbres tenidos constantemente, siempre que no sean contrarios á los principios generales de higiene, ni á los que se indican á continuacion.

En el artículo anterior han sido comprendidas todas aquellas medidas que, ó porque deban ser observadas colectivamente por muchos indivíduos, ó porque su cumplimiento sea necesário aun contra la voluntad de alguno de ellos, exigen la intervencion de la autoridad: sin embargo, es excusado decir que aquellos mismos principios deben ser respetados por cada uno en particular. En este supuesto, el aislamiento que es una condicion de la higiene pública, no lo será menos de la privada; por lo cual convendrá huir de la comunicacion con los focos infectos, y circunscribir nuestro trato á las afecciones de familia.

Se ha hablado de los medios de purificar la atmósfera general en los pueblos infestados, de la conveniencia de la limpieza de los edificios, y de evitar el hacinamiento de muchos indivíduos en una misma casa; cuyos principios deben observarse tambien en el seno de la familia. Es necesario advertir además que el aire de las casas debe renovarse á las horas de su mayor pureza; para lo cual conviene que se abran las puertas y ventanas, várias veces y á distintas horas, mientras que el sol nos alumbra, procurando cerrarlas al punto que principie á sentirse la frescura de la noche. El riego de las casas debe proscribirse, y cuando se emplee el agua para limpiar el suelo, es conveniente que se enjugue bien inmediatamente, y que se evapore al punto abriendo las ventanas en medio del dia.

Una de las circunstancias que predisponen y pueden provocar mas eficazmente el cólera, es el resfriamiento de la piel, que sufrimos por el influjo de diferentes causas, y principalmente en los baños ó en ciertas noches de verano y de otoño, en las cuáles conservamos los mismos vestidos que nos han servido para soportar bien el calor del dia. Nada es mas fácil que librarnos del influjo pernicioso de estas causas: abandónense los baños en todos los casos en que no sean absolutamente necesarios para la salud, y procúrese que en estas circunstancias se tomen con las mismas precauciones que son necesarias en el invierno; úsense vestidos proporcionados al calor de la estacion, aunque procurando con especial cuidado sostener siempre un abrigo suficiente, para conservar la piel con calor, y para evitar en todos los casos y á todas horas la accion del aire frio y húmedo, y sobre todo los cambios repentinos en la temperatura; mas especialmente húyase de variar de ropas en medio del dia, y de vestirse recibiendo una corriente de aire. Parece excusado el decir que deben observarse estas reglas sin desatender la limpieza del cuerpo y de las ropas.

Ya he dicho que la autoridad debe alejar del mercado público todas las sustancias nocivas; á fin de que, ni aun esas gentes que llaman despreocupacion á la temeridad, puedan quebrantar los pre-

ceptos higiénicos. Sin embargo, tambien es necesario dar á los indivíduos los saludables consejos, cuya eficacia ha comprobado la experiencia. Lo primero que debe condenarse son los excesos en la cantidad de alimentos, aunque sean de los mas inocentes; pues que esto no sería bastante para justificarlos. No quiere decir esto que deba ser inferior á la de costumbre; lo cual seria ciertamente perjudicial: lo único que debe procurarse es no tomarlos en las grandes porciones, que en todos los tiempos producen una indigestion y que en estas circunstancias podrán ser el orígen seguro del cólera.

Se ha pretendido fijar un régimen invariable de alimentos para toda clase de personas; lo cual es un mal que sin duda tiene graves inconvenientes. Pueden tomarse las mismas salsas que en todos los tiempos, siempre que no se abuse de la sal, pimienta y otros condimentos que no son permitidos. Proscríbase por todos los padres de familia el uso de las sustancias, cuyo consumo se ha dicho anteriormente que debe prohibir la autoridad: proscríbanse, repito, las carnes frescas de cerdo, los pescados azules, los mariscos, los tomates, melones, sandías, &c., &c.; pero no aquellos alimentos que son inocentes y en los cuáles se encontrará bastante variedad. Además del pan bien cocido, pueden usarse sin temor las carnes de vaca, ternera, gallina y demás aves; los huevos; los pescados blancos, como la pescada, pescadilla y lenguado; las papas y batatas; los garbanzos, aluvias (chícharos), arroz; las pastas de masa para sopas; las berzas inocentes, como acelgas, habichuelas verdes, y las frutas no proscritas, aunque procurando que esta clase de alimentos sea en pequeña cantidad, del mismo modo que las ensaladas cocidas que tambien podrán usarse; los postres de dulces y de naranjas, ciruelas, melocoton, granada, pera, manzana, pero, membrillós y uvas é higos pasados. En esta variedad de sustancias se encuentra bastante para el goce de los ricos y para que sea nutritiva y barata la alimentacion de las clases pobres.

Las mismas reglas que han servido para determinar la clase de alimentos, deben observarse respecto de las bebidas. Las costumbres deben respetarse, y por lo tanto el uso habitual del té, café y vino, en las cantidades moderadas que aconseja la razon. Los excesos en el uso de los vinos, licores, rom, coñac y demás líquidos espirituosos, parecen contraindicados en esta como en las demás circunstancias de la vida, á pesar de lo que se ha visto en los borrachos de profesion: por lo tanto, seria peligroso que alguno intentase preservarse de la enfermedad por este medio, principalmente si no estaba acostumbrado á beber grandes cantidades; porque tal vez encontraría una muerte segura. Yo creo conveniente proscribir el abuso, aunque indudablemente es á todas luces beneficioso el uso en las comidas de algunas cantidades de vinos de buena calidad. No me parece igualmente oportuno el tomar aguardiente puro en ayunas, ni la cidra y cerbeza de que se hace tanto consumo en otras horas del dia.

No será fuera de propósito el referir un hecho importante que se observó generalmente en todos los habitantes de esta ciudad durante el verano del año último. Bien puede formarse idea del gran consumo de agua que se hará en este país, si se atiende á los grandes calores que se sufren. Pues bien; el año anterior fué conocida instintivamente por todos la necesidad de renunciar á beber agua pura; porque al momento provocaba la diarrea, ó, por lo menos, borborismos y flatuosidades que alarmaban: mal que se remedió agregándole algunas cantidades de aguardiente anisado. Yo creo, pues, que no debe olvidarse este precepto, y el no menos importante de no usar bebidas frias ni helados aun cuando estemos sin sudar.

No debe renunciarse al movimiento saludable del cuerpo, ni á los ejercicios moderados, los cuáles contribuyen á dar robustez á los órganos; pero sí es muy perjudicial que haya grande agitacion, principalmente si con ella vienen sudores abundantes que se puedan suprimir despues de un modo repentino.

No es conveniente pasar vigilias, ni alterar las horas del sueño; porque él es el alimento reparador de las fuerzas perdidas. Es preciso además tener muy presente que no debe dormirse al aire libre, ni en la corriente de los vientos: que solo es permitido hacerlo en una habitacion donde no estén aglomeradas muchas personas y con un abrigo moderado, que no provoque á la transpiracion, pero que sea capaz de evitar el enfriamiento de la que aparece durante el sueño.

Pocas palabras diré sobre la incontinencia; porque me parece haber sido bastante explícito en el artículo de las causas. El abuso de la Venus ha sido reconocido en todos tiempos como contrario á la salud; pero en los en que se padece cólera, es una falta injustificable, que con frecuencia castiga la naturaleza con la muerte.

Por último, huir de las grandes emociones y evitar el excesivo trabajo mental, son condiciones que no deben olvidarse por los que deseen preservarse del cólera. Es preciso, pues, que se eviten impresiones desagradables y que se crea, como cada dia se irá probando con mayor evidencia, que no es imposible, ni eludir los efectos de esta enfermedad, ni curarla en el mayor número de los casos.

—=—

ARTICULO TERCERO.

Del tratamiento curativo del cólera.

Á pesar de las dificultades que parece ofrecer la solucion de este gran problema, es tanta la importancia que doy á la doctrina emitida en las anteriores páginas, y á los hechos que le sirven de fundamento, que me atrevo á esperar con no escasa confianza, felices resultados de su racional aplicacion.

No es mi ánimo proponer un tratamiento que sorprenda por su novedad é infalibles consecuencias *en todos los casos*; ántes bien, debo decir que él fué empleado por muchos profesores al mismo tiempo que lo disponia yo á los enfermos que estuvieron bajo mi direccion el año último. Mi objeto solo es fijar las ideas, y evitar, si me fuera posible, esa dolorosa vacilacion del empirismo, que anda tantos años hace en busca de un específico, sin poderlo hallar. No me cabe, pues, la gloria de la invencion, ni la deseo: á otros corresponde la primera indicacion.

Es una cosa bien probada que la ignorancia que se tiene respecto de un padecimiento, está en razon directa del número de los medicamentos propuestos para curarlo; cuya verdad se comprueba evidentemente en el cólera. Evacuaciones de sangre, generales y tópicas; excitantes internos; anti-espasmódicos; narcóticos; purgantes; vomitivos; bebidas é inyecciones alcalinas; la estrictina; el aceite de cayeput; la tintura de escila; el carbon vegetal, el protóxido de azoe y otros mil medicamentos, han gozado sucesivamente del nombre de específicos contra aquella enfermedad. Sin embargo, su fama ha sido bien poco duradera; y tanto por esto, cuanto porque no creo de mi objeto este trabajo, me será permitido no entrar en el exámen de la importancia que pueda corresponderles. Llenas están las obras de medicina, los periódicos y folletines, de artículos extensos, en donde se hacen grandes elogios de cada uno de ellos: allí podrá satisfacerse ámpliamente el deseo de conocer cuanto se ha dicho sobre este punto; por lo cual creo que debo limitarme á exponer el plan racional que juzgo conveniente para obtener la curacion de esta cruel enfermedad.

Al tiempo de aparecer el año último en esta ciudad, cada profesor buscó sus antecedentes; unos en su práctica durante los años de 1833 y 1834, y otros, mas jóvenes, en los diferentes tratados que habian visto la luz pública. No hubo, como fuera de desear atendida la gravedad del caso, reuniones de profesores, ni la discusion que exigían las dudas en puntos de doctrina. De aquí resultó que el cólera comenzó á curarse, ya como un cólico bilioso, con los evacuantes, ó con los nervinos, por los que lo consideraban espasmódico; ya con los demulcentes y oleosos, ó con los tónicos, por los que veían una escitacion gastro-intestinal ó una falta de las fuerzas radicales; y aun hubo quien dispusiese hacer evacuaciones sanguíneas, con la esperanza de alcanzar la curacion. No cito estos hechos, porque difieran de lo que en los demás pueblos se ha observado; sino porque realce mas el valor de los principios sobre que despues giró la práctica de casi todos los profesores. En efecto, es muy digno de llamar la atencion el hecho de haberse adoptado con bastante generalidad á los diez ó quince dias de padecerse la enfermedad, el tratamiento que se ha llamado *sudorífico* ó *de la sudacion*. Solo unos pocos no abandonaron su primitiva práctica, la cual no calificaré, aun cuando me vea en la necesidad de manifestar mi desconformidad; permítase, no obstante, que lo haga de un modo tácito, fijando exclusivamente mi atencion en el plan que creo conveniente, y que seguido sin vacilar producirá la curacion en el mayor número de los casos.

No son difíciles de sentar las bases generales para el tratamiento del cólera; las cuáles no deberán olvidar, *ni el médico*, *ni los individuos todos de las poblaciones en donde se padezca*. Anteriormente he dicho:

«El cólera es una enfermedad noble; jamás acomete por la espalda, como se cree al ver un caso de los llamados fulminantes.» (pág. 22.)

«Cualquier fenómeno ha podido ser ó ha sido la iniciacion del mal, y cualquiera enfermedad ha podido revestirse ó se ha revestido de la forma y naturaleza coléricas.» (pág. 24.)

«Es tanto mas fácil de curar, cuántos menos períodos haya recorrido, y cuánto mas larga sea la duracion de los dos primeros.» (pág. 51.)

Despues de probados estos principios, no creo en la posibilidad de que ocurran al práctico ni á los indivíduos dudas en la línea de conducta que deben seguir. Si el cólera *se anuncia siempre* desde el momento en que principia la germinacion del vírus; si, estando en un pueblo, deben ser atendidos todos los fenómenos que se desvíen del órden normal, cualquiera que sea la forma que revistan, y si la curacion está en razon de la celeridad con que se socorran estos accidentes; es indudable que inmediatamente que un indivíduo *se sienta con la mas leve indisposicion, con la mas insignificante señal de no estar en completo estado de salud*, debe adoptar las providencias oportunas para curarse, en la persuasion de que tiene ya la enfermedad. No se crea exageracion: ningun mal se causa por esto, y si acaso se produjera, todo debe ceder ante la razon de ale-

jar la muerte, lo cual de este modo se consigue con seguridad. Por esta razon he llamado sobre este punto la atencion de las autoridades; á fin de que velen sobre lo que conviene á los despreocupados, que con tanta frecuencia pagan caro el desprecio de los buenos consejos. El indivíduo que observe puntualmente estos preceptos, tiene á lo menos noventa y cinco céntimos de probabilidad de salvar la vida, aunque fuere atácado del cólera mas violento; así como el que los desatienda, se expone mucho á ser víctima de su terrible saña.

Aquí debiera consignar las bases necesarias para deducir los principios generales de la terapéutica del cólera; pero dando á este punto toda la importancia que se merece, he procurado dilucidar en el capítulo anterior las cuestiones que envuelve. ¿Qué es el cólera, segun la doctrina sentada? Una enfermedad de naturaleza y carácter catarral, cuya franca desaparicion sucede al sentir los pacientes una fiebre reactiva, que se critica por sudor general con una erupcion del aspecto de la miliar. De aquí se deduce sin violencia alguna, que la vía conferente para eliminar el mal es la piel; y que el modo seguro de efectuarse favorablemente, es el sudor acompañado de la expresada erupcion. ¿Cuál debe ser la línea de conducta que ha de seguir el práctico, en vista de esta poderosa leccion de la naturaleza? El médico, ministro y fiel intérprete de sus actos, ¿no percibe en los mencionados saludables esfuerzos una indicacion clarísima del giro que debe dar á sus prescripciones? Provocar y conservar un sudor abundante y general: hé aquí la indicacion que debe satisfacerse, si se quiere llegar á la curacion del cólera, conforme á los preceptos racionales de la ciencia. En várias partes de esta obra he procurado esclarecer una de las cuestiones mas importantes que deben tenerse presentes á la cabecera del enfermo: quiero decir, la de la identidad en la naturaleza del padecimiento, aunque aparezca diferente al ver los caractéres de los diferentes períodos. Sin embargo, permítase que aun insista en este mismo punto, y que diga una y otra vez que por mas contradictorios que en cada uno de ellos se presenten los fenómenos, no por eso varía su íntima naturaleza, mientras que en pos de la fiebre reactiva no sobrevengan las modificaciones de que he hablado en otro lugar. Por esta razon, entretanto que duran los tres primeros períodos del cólera, la indicacion primera que debe atenderse, es provocar el sudor. Podria suceder que el demasiado temor de no vencer los fenómenos presentes, ó la pérdida de toda esperanza, hiciesen que el profesor administrase medicamentos, capaces de provocar una fiebre reactiva excesivamente mayor de lo que requiriese el grado de intensidad del mal. Por esto, no debe olvidarse jamás el precepto de que en la medicacion de cada período debe obrarse sin temor, pero con la prudencia necesaria para no traspasar los límites convenientes. ¿Cuáles deberán ser por lo tanto las reglas que han de observarse en cada uno de los períodos de la enfermedad?

(*Se continuará.*)

Dr. José Moreno Fernandez.

ENFERMEDADES VENÉREAS.

VÍRUS SIFILÍTICO.

Ya hemos dicho que de las dos escuelas que se disputan la posesion del verdadero conocimiento de las enfermedades venéreas, es la de Ricord la que mas se aproxima á la verdad y la que mas entusiasmo ha suscitado en su favor. ¿Ha podido ser ésto hijo de la novedad, de la novedad que siempre tiene partidarios por mas errores que proclame, por mas absurdos que establezca, si van en cierto modo garantidos por una esperimentacion no siempre exacta ni admisible? ¿Ó es que Ricord en efecto ha desentrañado de la antigua doctrina los principios verdaderos que encerraba, y sometiéndola á una observacion asídua ha desechado de ella todo cuanto no ha encontrado en armonía con lo que ofrece la naturaleza? Es que esperimentando sin descanso y constantemente aplicando á los fenómenos que observaba el antiguo criterio conoció su vaguedad y la imperiosa necesidad de buscar una teoría que estuviese mas en consonancia con la práctica. Los hechos se la dieron clara y terminante: colocado en el buen camino, sin ideas preconcebidas y acaso solo con la mira de atacar la doctrina de Broussais, debió marchar sin esfuerzo á deducciones fáciles, sencillas, que la naturaleza misma afirmaba diariamente y que una en pos de otra formaron el conjunto de creencias que constituye su doctrina. ¿Qué es lo que aquí se debe al génio? El momento primero, el primer impulso, la colocacion en el punto de vista mas conveniente, despues.... despues todos los grandes pensamientos nos parecen una cosa sencilla y que cualquiera hubiese concebido.

Sin embargo no podia ser tan general el convencimiento y la aceptacion de la nueva doctrina que no suscitase competencia, y ya hemos dicho que el campo se dividió en dos partidos. El contrario de Ricord ha tenido por principal representante á Vidal de Cassis muy conocido ya en la república literaria por sus obras, y que poco ántes de morir publicó una de enfermedades venéreas en que apadrina la antigua doctrina combatiendo las nuevas ideas de Ricord. Dos ediciones de esta obra hechas en poco

tiempo parece que indican la general aceptacion de la teoría del autor, mas nosotros creemos que ha sido mas bien buscada por lo mismo que se propone rebatir á Ricord á quien ya Cazenave y otros consideraban como antagonista temible.

¿Cuál es pues la base en que se apoya esta nueva doctrina? ¿Cuál su bandera? ¿En qué se aparta y por qué de lo que parecía convenido por los prácticos de los últimos siglos y aún del presente esceptuando á Broussais? ¿La unidad ó multiplicidad de vírus sifilíticos? Esto es lo que á primera vista parece aunque no sea así; esto es lo que parece tambien dar á entender las palabras identidad ó no identidad del vírus sifilítico.

Una esperiencia de muchos años habia hecho ver á Ricord todas las diferencias que existen entre una blenorrágia y una úlcera sifilítica primitiva: todas las que existen entre una sifilide y un chancro, la relacion de causa á efecto entre este y todos los demás fenómenos que pueden referirse á lo que se ha llamado lue sifilítica, y aplicando á su estudio y á la investigacion de estas diferencias el gran recurso de la inoculacion artificial, comprendió toda la confusion que reinaba en esta parte de la ciencia y toda la necesidad de esclarecerla. Consignó pues como base fundamental de su sistema *que el chancro ó úlcera sifilítica primitiva, es el primer fenómeno que produce siempre el vírus sifilítico.*

De esta proposicion que la escuela de Ricord defiende, tan absolutamente como la dejamos apuntada, brotan como de un abundantísimo manantial todas las que forman su credo, todas las que constituyen su nueva doctrina.

La blenorrágia es una enfermedad completamente distinta de la sífilis.

Los accidentes constitucionales nunca siguen á la blenorrágia, á menos que exista complicacion.

El bubon que alguna vez acompaña á la blenorrágia, nunca es virulento si solo es producido por ella.

La oftalmía y la artropatía blenorrágicas, no son accidentes sifilíticos, como no lo son tampoco el infarto testicular, la epididimitis, ni la hinchazon simpática de las glándulas uretrales y vasos linfáticos.

El tratamiento de la blenorrágia y demás fenómenos que la acompañan, no reclama nunca el uso de los antisifilíticos.

No pudiendo por sí sola producir los síntomas de la lue venérea, es susceptible de curacion abortiva sin consecuencias desagradables.

Estos principios, estas reglas fundamentales que unidas á las que corresponden á la diferente naturaleza del chancro simple y del chancro infectante ó Hunteriano constituyen la doctrina de Ricord, de las cuáles todavía se siguen desprendiendo máximas á cual mas interesantes ya para el diagnóstico y pronóstico de las enfermedades que nos ocupan, y ya para su método curativo, contrastan con las que aún quiere conservar la escuela contraria cuyo dogma se encuentra en la obra de Vidal, á despecho de lo que enseña una observacion diaria y ya casi popular.

En esta doctrina tan victoriosamente refutada por Diday, todos los fenómenos son como solidarios y dependientes unos de otros. El vírus sifilítico único es la causa de todo; el chancro produce la blenorrágia y esta el chancro; todas las manifestaciones secundarias se producen mútuamente y pueden ser ya causa ya efecto unas de otras; todos los bubones son de una misma naturaleza; todo síntoma, producido por el coito es fatalmente sifilítico y por lo tanto fatalmente condenado á un tratamiento mercurial.

Mas si esto fuese la verdad, ¿cómo esplicar que la inmensa mayoría de blenorrágias no vayan seguidas de infeccion general y que solo una vez de ciento (y aun es mucho) se presenten accidentes secundarios sin un chancro por antecedente? En la doctrina de Vidal que solo refiere esta estraña particularidad á la disposicion individual, á la mayor ó menor facilidad para la absorcion del vírus y su presencia en toda la economía, no se encuentra una esplicacion que satisfaga, al paso que la opinion de Ricord separando ámbas enfermedades por su naturaleza y admitiendo para los casos de generalizacion un chancro en un punto cualquiera de la uretra y aun de la vejiga de la orina, convence y está en un todo conforme con la esperiencia que en muchos de estos casos ha patentizado la existencia del chancro uretral infectante.

La admision de una ú otra de estas doctrinas, no es como puede fácilmente colegirse un punto de mero interés científico, de curiosidad, de progreso, sin resultados ni consecuencia, porque de ellas parte un precepto terapéutico capital, la conveniencia ó necesidad, el perjuicio ó la inutilidad de un tratamiento antisifilítico.

En esto sin embargo no hay disidencia; Ricord lo mismo exactamente que sus antagonistas proscriben como innecesario y perjudicial el mercurio en todos los casos de blenorrágia simple, y el mismo Vidal al esponer en su obra el tratamiento del autor, no menciona siquiera este metal. La imposibilidad en que se encuentra de distinguir desde un principio la blenorrágia virulenta de la que no lo es, y la consideracion de la inmensa minoría en que aparecen las que son seguidas de infeccion general, le habrán hecho abandonar un específico que ya como profiláctico ya como curativo parece que debiera estar siempre indicado en su teoría.

Ahora bien; si la blenorrágia es completamen-

te distinta de la sífilis ya sea local ya general; si despues en el chancro se encuentra tambien una diferencia tan capital que mueve á admitir una causa distinta para cada clase, ¿cuántos son los vírus que existen y producen las diversas enfermedades que toman orígen del acto generador? ¿Habrá unidad, dualidad ó trinidad de vírus? ¿Qué es lo que en el estado actual de la ciencia, despues del gran paso dado por Ricord se puede profesar como mas cierto?

El completo esclarecimiento de esta cuestion que de buena gana emprenderíamos nos llevaría demasiado léjos; por mas que reconozcamos su utilidad, por mas convencidos que nos hallemos de la conveniencia de una estensa y detenida dilucidacion de este punto, el haber de salir de los límites de un artículo de periódico, nos impele á contraernos sin rebasar estos ligeros apuntes destinados esclusivamente á dar á conocer mas bien el resultado de esta controversia que los detalles infinitos que para llegar á él han tenido que hacerse y que se encuentran en las obras de los sifiliógrafos modernos. A ellas pues y á la concienzuda y recta apreciacion que de las ideas modernas sobre sífilis está haciendo el señor Marquez en el periódico portugués *Ó Escholiaste Médico*, remitimos á aquellos de nuestros lectores que quieran enterarse mas á fondo de los pormenores que nosotros rehuimos.

Desde luego podemos separar completamente la blenorrágia como enfermedad puramente venérea y que ningun contacto ni analogía tiene con la sífilis. Por mas que en algunos casos aunque raros se haya visto seguir á esta dolencia todo el cortejo de síntomas que se han llamado constitucionales y haya sido su orígen un coito impuro, su misma rareza y la existencia del chancro larvado ya en la uretra ya en otros puntos mas ó menos distantes de ella, dá la razon y el por qué de aquellas manifestaciones, que ya para el profesor que desde el principio asiste al proceso morboso han podido sospecharse y aun pronosticarse con seguridad atendidos los signos que ántes de los síntomas constitucionales aparecen siempre y prueban que en el conjunto morboso que presencia solo hay una simple coincidencia y aun una complicacion. ¿Pero es producida por un vírus, ó es una simple uretritis?

La respuesta á esta pregunta nos engolfaría en la esplicacion de la palabra vírus segun la cual podria ó no considerarse la blenorrágia como tal, mas por hoy eludiendo esta intrincada cuestion solo diremos que la tenemos por distinta de los flujos uretrales que se producen por un irritante cualquiera, necesitándose en nuestro concepto para su produccion tanto como el estímulo que ha de inflamar la mucosa, el estado de orgasmo particular de los tegidos á que dá orígen el estro venéreo. Los flujos que son consecuencia de la introduccion de un cuerpo estraño en la uretra, los producidos por la denticion, por las lombrices y aun en algunos sujetos por escesos en el régimen, no son verdaderas blenorrágias. El moco-pus segregado por las mucosas genitales inflamadas á que atribuye Ricord la produccion de la blenorrágia, no es suficiente sin la disposicion orgánica que nosotros creemos indispensable, así como esta basta por sí sola para producirla, como en el caso citado en la nota de Mr. Amadeo Latour (1): (Lettres sur la Syphilis, pág. 33). Esta circunstancia esplica tambien por qué la blenorrágia es mucho mas frecuente en el hombre que en la mujer, por punto general mas pasiva en el coito.

Mr. Diday ajustándose hasta cierto punto á la opinion de Vidal, cree tambien que la verdadera blenorrágia se diferencia de los demás flujos uretrales producidos por irritantes de cualquier especie, por su marcha, su duracion, sus accidentes, y sus complicaciones, mas no se decide á considerarla como producto de un vírus. Si lo fuera, ¿no debería trasmitirse por la inoculacion artificial? Atribuye su produccion á la preponderancia del elemento pus sobre el moco segregado por la mucosa, mas ya hemos dicho que en nuestra opinion no es bastante. Hé aquí las circunstancias con que en general se presenta y que trasladamos de su obra por parecernos un cuadro de la enfermedad perfectamente trazado.

«El que padece una blenorrágia, dice:

1.° Ha tenido relaciones sexuales con una mujer de dos á cinco dias ántes del principio de su mal;

2.° Asegura que la mujer tenia en aquellos momentos, ó un flujo ó su regla;

3.° Le dura su mal uno ó dos meses si desde luego no se han empleado las inyecciones cáusticas ó la copaiba ó cubeba;

4.° Sufre mucho si es la primera vez que la padece, menos si es la segunda, y así sucesivamente;

5.° La trasmite por el coito si es bastante inflamatoria, es decir, si el elemento pus está en proporcion notable con respecto al moco;

6.° Puede tener una epididimitis, una prostatitis, una cistitis, una oftalmía, una artritis durante el curso y como efecto de la blenorrágia, pero nunca

(1) Un médico de edad de 30 años, vivia en continencia hacia mas de seis semanas y sus últimas relaciones sexuales no habian sido sospechosas. Una casualidad le permitió pasar al lado de una jóven á quien amaba la mayor parte del dia. Desde las diez de la mañana hasta las siete de la tarde fueron inútiles cuantos esfuerzos hizo para vencer la resistencia de esta muger que al fin conservó su virtud; mas durante todo este tiempo, se encontró nuestro compañero en un contínuo estado de escitacion. Tres dias despues fué atacado de una blenorragia de las mas intensas y dolorosas que duró cuarenta dias.

otra complicacion, jamás una afeccion constitucional;

7.º Finalmente, se encuentra completamente libre de toda incomodidad actual como de toda consecuencia ulterior desde el momento en que ha sido el flujo suprimido.»

Estos caractéres que la práctica diaria certifica prueban toda la diferencia de la blenorrágia y de la verdadera enfermedad sifilítica; prueba que no se comporta especialmente en el modo de trasmision como el resultado de un verdadero vírus, y que por lo tanto en el chancro y sus especies es donde tendremos que buscar la unidad ó dualidad del vírus sifilítico.

Ramon de Esteban y Ferrando.

REVISTA.

PRENSA MÉDICA ESTRANJERA.

TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA.

DEL CÁNCER DEL OJO EN LOS NIÑOS, POR M. P. GUERSANT, CIRUJANO HONORARIO DE LOS HOSPITALES.

El cáncer del ojo que se observa con mas frecuencia en los niños que en los adultos, se presenta bajo dos formas principales: la encefaloide y la escirrosa.

Raramente se vé la forma melánica en aquellos, el fungus hematodes se clasifica algunas veces.

Anatomía patológica.—El encefaloide se vé frecuentemente iniciándose por un punto en la retina que invade sucesivamente todos los elementos del ojo. No se diferencia del que se observa en otras regiones: es un tegido blando de consistencia y color análogos al tegido cerebral reblandecido.

El escirro es duro, renitente, blanquecino, parecido si se corta, al tegido fibroso. Nace en el globo del ojo sin que se le pueda asignar punto positivo de partida.

El tegido melánico se presenta bajo la forma de tumor blando, de color negro azulado. Puede empezar en el interior del globo y á veces en las partes blandas esteriores.

Estos tegidos de clase diversa, se encuentran en el ojo y aun se estienden al tegido celular de la órbita, invaden los párpados y penetrando tambien por el agujero del nervio óptico en la base del cerebro, atacan y modifican su tegido.

Las paredes huesosas de la cavidad orbitaria tambien se alteran en mayor ó menor estension.

Causas.—Oscuras como las de toda afeccion cancerosa. No obstante, parece que esta enfermedad es la consecuencia de una contusion, pero en lo general si esto es cierto, debe coincidir con una disposicion á la afeccion de que se trata.

Es forzoso admitir que esta enfermedad aparece bajo dos formas ó dos variedades: una empieza en la retina y constituye el encefaloide, la otra atacando enteramente el globo del ojo, dá lugar al escirro.

En el primer período del encefaloide, parece que el ojo está sano: la esclerótica se halla blanca, no existe rubicundez, el iris tiene su color y su movilidad normales. Los niños que no son de tierna edad, se quejan de no ver bien ó de no ver absolutamente nada, sin acusar dolor en un principio. Poco á poco si sigue la enfermedad su marcha, la pupila se pone irregular: si se hace penetrar en el ojo la luz oblícuamente, se nota en el fondo algo que brilla y se reconoce en la concavidad del globo una mancha de color cobrizo sobre el fondo negro del mismo: es parecida y del tamaño de una lenteja de pequeñas dimensiones, pero aumenta poco á poco invadiendo toda la estension de la retina. Está surcada por vasos rojos. Y si con anterioridad se ha dilatado la pupila con atropina, son mas fáciles de reconocer estos signos: el tumor comprime el cuerpo vítreo el cual se liqua dejando ver la materia encefaloide.

En el segundo período empieza la inflamacion que ántes no habia. El tumor se hace prominente, impele al cristalino contra el iris, aumenta el ojo de volúmen, se inyecta la esclerótica, habiendo rubicundez y lagrimeo: el iris empujado se adhiere á la córnea: la pupila irregular queda inmóvil, se dilata y pierde el color: los diámetros del globo ocular aumentan en todos sentidos: se infiltra la conjuntiva formando un reborde al rededor de la córnea y los párpados igualmente infiltrados son impelidos hácia adelante por la salida del ojo.

Hay al mismo tiempo dolores lancinantes vivísimos, con especialidad de noche, produciendo incesantes quejidos á los niños, que vienen acompañados de fiebre intensa y contínua y á veces con delirio.

Tercer período.—Hasta entonces ha resistido el globo ocular, pero no tarda en romperse unas veces por la córnea y otras por la esclerótica. Los dolores ocasionados por la estrangulacion cesan en parte y esta cesacion indica la rotura. Si esta ha sido en la esclerótica no aparece el tegido encefaloide, pero si lo ha sido la córnea, un líquido rojizo sanguinolento se desprende, se escapa el cristalino, el tumor se hace prominente, exhala un olor fétido y queda propenso á hemorrágias. La debilidad general ocasiona el coma y el niño no tarda en sucumbir. En el escirro la enfermedad invade enteramente el globo del ojo. En su principio se notan todos los sín-

tomas de una oftalmía interna: ojo lagrimoso, fotofobia, globo ocular rojo, inyectado, con debilidad de la vision y pérdida completa despues. No tardan en hacerse contínuos los dolores que muy vivamente se sienten en el lado correspondiente de la cabeza, piérdese el sueño, disminuye el apetito apareciendo inflamados los ganglios sub-maxilar y auricular: el globo del ojo aumenta de volúmen, pierde su forma y se vé desigual. La córnea permanece sana mucho tiempo, se desaloja el iris adelantándose, la cámara anterior se llena de sangre. Todo esto marcha lentamente mientras que en el encefaloide es mas rápido el desarrollo; poco á poco sobreviene un chemosis, la córnea se altera en su forma y los vasos aparecen varicosos. Sale el ojo por entre los párpados, se ulcera en muchos lugares, el tegido celular de la órbita pasa al estado canceroso, lo mismo que los párpados que no pueden moverse fijando igualmente el globo del ojo, y entonces la enfermedad marcha con mayor rapidez, se estenúa el niño por su estado de contínua fiebre no tardando en sobrevenir la muerte con convulsiones ó sin ellas.

El encefaloide marcha con rapidez: el escirro lo hace con lentitud.

Esta enfermedad es siempre grave cualquiera que sea su forma y desgraciadamente seguida de recaida si se opera.

Su único tratamiento consiste en la estirpacion del globo del ojo.

Hay dos operaciones posibles: pueden estar enfermos el ojo y los párpados; puede estarlo aquel sin que estos padezcan.

En este caso hé aquí la manera de proceder. Recostado convenientemente el enfermo, y apoyada su cabeza sobre una almohada, se le administrará el cloroformo.

Se agranda por medio de un corte de bisturí el ángulo esterno de los párpados: se coje el ojo con pinzas de Museux, con un tenáculo ó por medio de un cordonete pasado con una aguja curva. Teniendo el operador con la mano izquierda las pinzas, el tenáculo ó el hilo ó haciéndolo tener por un ayudante, atrae á sí el globo del ojo, mientras que otro se encarga de mantener separados ámbos párpados con dos elevadores: introduce el bisturí recto como hacía Louis, en el ángulo esterno de la órbita, recorriendo la pared huesosa y cortando todas las partes blandas que lo rodean. Es menester perdonar la mucosa que tapiza los párpados á menos de que estando enferma sea necesario sacrificarla. Divídese entonces de un solo golpe y por medio de tijeras curvas el nervio óptico y los músculos rectos que sostienen el ojo en el fondo de la órbita. No hay inconveniente en estirpar la glándula lagrimal, aun cuando se considere sana.

Muchos cirujanos, entre ellos Demours, Sanson y Lisfranc recomiendan esta ablacion.

Débese al terminar reconocer bien los tegidos grasosos de la cavidad orbitraria separándolos á golpe de tijera, por poco alterados que aparezcan. Difícil es separar completamente los tegidos enfermos, pues estos penetran muchas veces por las hendeduras de la base del cráneo recorriendo la cavidad huesosa y aun en ocasiones atacan los huesos estando indicada la ruginacion.

La curacion es muy simple; hilas empapadas en agua fria, ligeramente introducidas en la órbita, comprimiendo un poco si hay hemorrágia: en caso contrario esta, (la compresion) podria determinar accidentes encefálicos que es preciso evitar á toda costa.

La cavidad orbitraria se rellena de mamelones carnosos y poco á poco se forma una cicatriz transversa. Forzoso es confesar en que muchas veces retoña el cáncer apareciendo mamelones de mala clase: la indicacion es el reprimirlos pero difícilmente se consigue.

Debemos decir que en el espacio de mas de veinte años en el Hospital de niños, en treinta ó cuarenta operados de tan terrible enfermedad, no hemos obtenido sino curaciones de corta duracion, aun cuando se haya estirpado el ojo al principio del mal, cuando aún no existía sobre la retina sino un tumor amarillento. Hemos observado la recaida ántes de la cicatrizacion y cuando mas un año ó diez y ocho meses despues. Estas marchan con estrema rapidez; dolores por lo general muy violentos arrancan quejidos y continuados gritos á los niños. Corre por la cara un pus fétido, se estenúan los enfermos, teniendo mas ó menos frecuentes hemorrágias que terminan con el marasmo.

(Boletin general de Terapéutica médica y quirúrgica.)—30 Setiembre 1865.

VARIEDADES.

EL CÓLERA EN SEVILLA.

Segun ofrecimos en el número anterior, vamos á continuar la reseña empezada sobre el estado del temible huesped, en esta ciudad.

En el barrio de Triana, ha continuado el descenso progresivo de la epidemia, tanto en la intensidad de la afeccion como en el número de invasiones, hasta quedar reducido en todo el tiempo que vá de este mes á tres ó cuatro defunciones al dia, y á un número relativamente pequeño de invasiones.

Allí, puede decirse ya que ha terminado la epi-

demia, la cual ha producido en totalidad, sobre seiscientas defunciones.

De ellas han ocurrido en párvulos el sesenta por ciento, y del resto, una mayor parte en mujeres que en hombres.

La relacion de las defunciones con las invasiones, nos es aún desconocida, por lo cual reservamos su esposicion para el resúmen total.

En la ciudad no ha ocurrido desgraciadamente lo que muchos esperaban, de que se hubiese estacionado, hasta desaparecer, en el pequeño número de defunciones que dijimos en el artículo anterior; léjos de eso, siguió su marcha ascendente por algunos dias llegando hasta el número de treinta y cinco á cuarenta las defunciones por el cólera, muriendo de todas las demás enfermedades comunes de doce á quince individuos, que es lo que corresponde á la poblacion en la estacion presente. Llegado á ese número se ha vuelto á estacionar hasta el dia de hoy, si bien sufriendo grandes alternativas las invasiones.

El tiempo es irregular; hemos tenido calor, mucho calor, despues lluvias escasas é intermitentes seguidas de un sol abrasador, y últimamente lluvias abundantes, que desde hoy han sido sustituidas por un tiempo sereno y frio. Si este continúa, es probable que el descenso se haga rápidamente, y demos por terminada esta tan triste como desconsoladora campaña.

Entre las medidas mas acertadas, que se han tomado por las autoridades locales, ha sido primera el establecimiento de un campamento, por el estilo del que se dispuso para Triana, pero de mejores condiciones que el primero, pues han sido cubiertas las tiendas con lienzos impermeables, (donativo del señor Gange, de Málaga), y el pavimento formado por tablados de madera, para preservar en un todo á sus habitantes del pernicioso influjo de la humedad.

A dicho campamento, han sido trasladadas las familias que habitaban en casas de malas condiciones higiénicas, y donde se veía empezaba á ensañarse la enfermedad. Allí se les pasa un buen rancho y se satisface además todas las necesidades que se les nota.

Las autoridades están vigilantes, solícitas, cumpliendo su obligacion con empeño y perseverancia; y es bien seguro que si no se toman todas las medidas correspondientes, es únicamente por la necesidad de improvisarlo todo en el momento.

Mientras esto suceda, mientras no se plantéen arsenales de epidemias, como los tenemos de guerra, navales, etc., con el personal correspondiente, para en un caso dado, poder variar todas las circunstancias de una ciudad entera, siempre tendrémos que lamentar falta de recursos, y muchas víctimas, que de otro modo se hubieran salvado.

De nada sirven la voluntad mas decidida en la autoridad, la aptitud y actividad de la junta de sanidad y juntas parroquiales, la abnegacion y desinterés de los médicos, si como está sucediendo aquí, las personas acomodadas huyen despavoridas al presentarse los primeros casos dejando á la poblacion privada de sus recursos pecuniarios y de sus servicios personales. Nunca como ahora necesitan los pobres que la caridad se llegue á sus puertas, y es precisamente cuando se hallan menos socorridos, por la ausencia de aquellos, que siendo los que poseen medios de fortuna, son los solos que pueden proporcionar los fondos indispensables siempre, para la mas fácil medida sanitaria y para la provision de alimentos y camas, elementos imprescindibles para el restablecimiento de la salud de un pueblo epidemiado.—Hasta el 11 de Octubre.

(Se continuará.)

DEL CÓLERA,

del vulgo, de los médicos, de las autoridades, de los curanderos, y de lo que las familias deben hacer en estas circunstancias.

»La prensa tiene una particular mision, que no puede desempeñar ni el libro ni la cátedra.

»El libro se ocupa de la ciencia dentro de la ciencia.

»La cátedra es la pedagójica en ejercicio en el campo del áula.

»La prensa, aparte de su mision política, debe ser el órgano que saque la ciencia al aire libre, para ponerla en relacion con la sociedad.

»Porque hay momentos en que la ciencia necesita echarse á la plaza pública, subirse al balcon y hacerse escuchar. Tal sucede cuando vá á decidirse alguna cuestion que afecte los intereses generales bajo el aspecto administrativo, higiénico ó sanitario.

»¿Estamos en ese caso?

»Cumplamos con un deber.

»A los médicos compete conocer las enfermedades por sus causas y sus síntomas, y clasificarlas. Solamente los médicos tienen aptitud para desempeñar tan árdua tarea; pues bien, dejar que la lleven á cabo, y no duplicarle las dificultades cohibiendo su ánimo y aumentando su responsabilidad mas allá de lo justo.

»La sociedad parece que no aprende; siempre se manifiesta de la misma manera, siempre cae en los mismos errores, siempre comete los mismos escesos.

»No es menester peinar canas para haber sido testigos de várias epidemias coléricas.

»El 33, el 34, el 54, el 55 y el 56. Cinco invasiones de cólera sufridas por una misma generacion, parecia que debiera ser bastante para que no incurriera el vulgo en los mismos errores la última que la primera vez. Y no se crea que al nombrar al vulgo me refiero á esa par-

te desgraciada del pueblo que carece de instruccion, no; el vulgo es todo el mundo, y compone su porcion mas peligrosa la que pasa por mas ilustrada.

»Cuando desgraciadamente ocurren los primeros casos de enfermedades epidémicas en una poblacion, ¿qué es lo que sucede? Sucede lo que voy á referir, aunque sea muy sabido.

»El médico llamado á la asistencia, sospecha, forma en su fuero interno un juicio desfavorable, lo reserva y aguarda otros casos que le autoricen para no causar alarmas sin sólido fundamento, y comienza á sufrir entre el temor y la esperanza. La familia del paciente, entretanto, atosiga al médico y le exige el nombre de la enfermedad, y á medias palabras sale como puede del apuro sin decir nada definitivamente. Los vecinos y allegados, á quiénes no paran respetables consideraciones ni responsabilidad, forman desde luego su diagnóstico; corre la voz, cae otro enfermo mas cerca ó mas distante, las autoridades se personan, inquieren como es su deber, llaman al médico, y este comparece con la timidez de un reo. Despues de mil aprietos manifiesta sus temores, pide asesorarse con otros compañeros; llegan, discuten, y entretanto crece la alarma por toda la ciudad. Los casos se repiten, dá al fin una comision científica su dictámen afirmando la existencia del mal; el comercio y la industria se resienten, y los intereses lastimados se revuelven en ira, miedo y difamacion contra los que aseguran la epidemia. El terror se apodera de todos, y los mas medrosos acusan á los médicos de haber declarado por efecto de miedo y de ignorancia, una enfermedad inexistente. Ya se equivocaron tomando por tal los efectos de un exceso, ya dieron por muerto del cólera á uno que falleció de un simple cólico porque comió melones ú otra cosa.

»Algunos médicos que no se toman el trabajo de ir á averiguar en el lecho de los enfermos lo que verdaderamente existe, entran tambien en el coro del vulgo, diciendo con lenguaje mas científico, que la enfermedad es esta y no es aquella, y disputan y acusan de ignorantes á sus compañeros, hasta que desgraciadamente les avisa el primer enfermo y se les muere, sin que puedan achacárselo á el pepino.

»La muchedumbre entretanto acciona y reacciona de las maneras mas opuestas; todos temen, pero unos espresan su temor, y otros baladronan y cometen excesos, los mas achacan á las medicinas los sucesos infaustos y las sustancias mas inocentes; el cocimiento blanco llega á adquirir la fama de veneno. Médico ha habido que al recetar la *bebida blanca* fué tratado como un homicida, y como tal castigado. ¡A ese envenenador! se grita; sale huyendo, la gente vé en ello la prueba de su delito, y ya no le queda duda de que no existe la epidemia, sino que algunos médicos malvados se han convenido en envenenar al pueblo para simular una epidemia y llenar de ese modo de infame oro los bolsillos. Unos son muertos, otros apaleados y apedreados, y cuando logran escapar y se ocultan, las familias de los pacientes que quedan abandonados lo buscan y lo injurian porque no cumple con sus deberes.

»Esas calumnias sin autor particular son muy temibles, y no hay medio de desvanecerlas, porque cada ciego de terror se convierte, sin pensarlo y sin quererlo, en un calumniador anónimo. El refiere con el convencimiento mas profundo, que no existe mal ninguno epidémico; que los que mueren son envenenados; que la bebida blanca se le dió á un perro y reventó en el acto; que unas gotas que cayeron sobre los ladrillos hirvió é hizo un agujero. Esto se repite de boca en boca, y en las calles y plazuelas se comentan tales y tan groseros errores por gente de chaqueta y aun de levita.

»La prensa debe desvanecerlos llevando á todas partes la confianza y haciendo ver que ni cabe por ignorancia, ni por malicia, que haya hombres tan infames que se conviertan en verdugos de la humanidad. Que esa bebida blanca es el cocimiento blanco compuesto de pan, goma y cuerno de ciervo. Que lo de reventar el perro y lo del ladrillo, es pura fábula inventada por la exaltacion del miedo, y que si no fuera bastante garantía la de que los médicos son los amigos mas íntimos de sus clientes, y muy conocidos de antemano como hombres honrados é incapaces de tales maldades, bastaria la seguridad que deben inspirar las autoridades y las leyes que de ningun modo dejarian cometer tales delitos.

»¿Quién mas digno de estima que el médico en tiempo de epidemias? Todos pueden huir al peligro, hasta el mas pobre sale de la casa y busca aire sano á la sombra de un árbol. El médico no puede huir.

»Todos pueden recojerse en su casa para no presenciar los horrores del mal. El médico tiene que acudir á la de sus clientes y participar de sus aflicciones y de sus peligros.

»Todos pueden arreglar su régimen y establecer un plan higiénico para estar menos espuestos. El médico no puede guardar ninguno, y altera las horas de sus comidas, interrumpe las de su sueño y el trabajo es su descanso.

»Tambien ejerce el vulgo su presion en las autoridades. De todos se apodera la idea de que, porque las autoridades tienen á su disposicion la ronda de capa y los municipales, ya no debe haber para ellas nada imposible, y por tanto, todo se vuelven quejas de que no se toman medidas, y cuando se toman, los intereses que salen lastimados, levantan el grito hasta los cielos. La verdad es que léjos de hacer poco, hacen demasiado, y en su justo afan de atajar el daño, suelen perder el tiempo, dictando medidas inútiles, que podrian emplear en perfeccionar las convenientes.

»Las funciones de las autoridades están prescritas para tales casos en la ley de sanidad. Deben reducirse á organizar el servicio sanitario y las juntas parroquiales. Establecer hospitales y socorros á domicilio. Redoblar la vigilancia sobre la policía urbana y el aseo público. Cuidar del abastecimiento de los mercados. Impedir la venta de las sustancias alteradas y de las frutas verdes: pero sin prohibir las maduras, ni los pimientos y tomates, porque esta es otra vulgaridad. Disminuir los focos de infeccion, llevando á vivir en barracones campestres á los vecinos de los corrales mas picados de la epidemia, y á la poblacion pobre que viva acumulada. Con esto, y con decir la verdad al público, basta. Puede que parezca

imprudente el consejo, pero no es así. Nunca es bueno mentir ni ocultar la verdad. ¿Qué se alarma la poblacion? Esto no se evita de ningun modo. Además, la ocultacion es imposible y dá un resultado contrario. Entre las infinitas clases de medrosos, una de las comunes es la que se parece á esas mujercillas que van á ver á los ahorcados para llorar y desgarrarse en el acto del suplicio. Es la de medrosos curiosos; en efecto, el miedo y la curiosidad, son dos afecciones asociadas propias de los caractéres débiles. Estos, que por desgracia abundan, no se ocupan durante la calamidad, en otra cosa que ir inquiriendo de parroquia en parroquia los que mueren y las veces que han salido los santos óleos. Al paso, detienen á todos los médicos que encuentran y los martirizan á preguntas, robándoles el tiempo que tanta falta les hace á los enfermos. Despues van á las oficinas por el parte, y con todos estos datos hacen una cuenta por una aritmética especial y propia del tiempo de epidemias. Esta aritmética se aplica por el vulgo como veremos. Respecto á invadidos y defunciones procede así: Llega á una parroquia, pregunta al sacristan ó al monago cuantos han muerto y á cuantos se han olcado, toma las dos cifras en globo sin mas distincion ni comprobaciones, y si le contestan que ha habido diez muertos y quince oleados, suma veinte y cinco casos.

»Y encuentra á un médico y le dice, ¿cuántos casos ha tenido V.? y andando le contesta, ocho, por quitarse la mosca de encima, y vuelve á sumar, veinticinco y ocho 33, y se encuentra á otro medroso y entablan larga plática sobre el asunto, y el uno dice: 35 casos traigo ya hoy averiguados, y el otro añade: y yo 45, y suman de consuno 78, esclamando; mal vá esto. Pues tales datos y tales sumas son las que luego corren de boca en boca con sus correspondientes comentarios, adquiriendo tal autoridad, que cuando á última hora se pasan los medrosos por las oficinas para ver al oficial encargado en los partes, esclaman: ¡Que tal, si uno se fiara! El parte dice 9 para que el público no se alarme, y yo traigo contados mas de 100.

»Entre los médicos es un axioma, que enfermedad para la que se proponen muchas medicinas, es porque no tiene ninguna especial.

»En tal caso, lo que puede y debe hacerse, es remontarse á las ideas mas generales y ciertas, partiendo de ellas para sacar consecuencias de aplicacion, que constituyan lo que se denomina *tratamiento racional.* El tratamiento racional, es sin duda alguna el que hace que la medicina sea ciencia y sea medicina, y tan es cierto lo que acabo de decir, que á veces vale mas y aun tiene mejor aplicacion que la de los verdaderos específicos. La quina es una de las sustancias medicinales mas específicas y mas seguras en sus resultados; pues bien, hay muchos casos de intermitentes aun palúdicas que la quina falla, y un tratamiento racional, no específico, salva á los enfermos.

»Los específicos son tales, solo en virtud de la ignorancia; cuando los conocimientos se completan, vienen á quedar dentro del cuerpo doctrinal como un agente no virtual, sino que se liga á su resultado por una relacion de causa á efecto.

»Así, á medida que la ciencia adelanta, van acabándose los específicos y aumentando los medios de curacion.

»Hace años se veia en la esponja una virtud para curar las escrófulas; hoy no vemos tal virtud en la esponja, sino el iodo que contiene y que dá cohesion á los elementos albuminosos, aumentando su plasticidad.

»Con lo espuesto quiero dar á entender, que no por que el médico desconozca el específico de una enfermedad, se está en el caso de desesperar de él y de sus auxilios. Mas vale conocer la naturaleza de un padecimiento que conocer su específico: conocida la naturaleza, al instante se conocen los medios curadores. Las pulmonías se curan actualmente bien y casi con seguridad, porque conocemos cumplidamente su naturaleza, y no echamos de menos los específicos ni los necesitamos para nada.

»Ese afán del vulgo por encontrar una medicina específica para el cólera es muy natural, pero es muy nécia.

»¿Quereis una medicina segura para el cólera? Yo la tengo. Sanead el delta del Ganges. No es imposible. Menos cuesta que abrir el Istmo de Suez, menos que lo que se gasta y lo que se pierde en cualquiera escursion de las que hace la epidemia por Europa.

»Téngase por cierto que cuando el mal no pueda destruirse en su raiz, siempre será mas ó menos grave su desarrollo.

»Hoy están en el terreno de las hipótesis una porcion de ideas, puestas al toque de la observacion y de la esperiencia; si alguna resulta comprobada, no dudeis de que pronto se tocarán útiles resultados prácticos.

»Entretanto, cuando el envenenamiento colérico es muy vivo, ¿qué tiene de particular que la medicina sea impotente?

»Yo conozco el antídoto del aceite de vitriolo; mas qué importa, si cuando puedo llegar á administrarlo están corroidas las membranas del estómago. Así, en todo caso lo que conviene es acudir pronto, y no á la ventura de un charlatan sino á los socorros de un profesor.

»Siempre es mas fácil hacer un par de zapatos ó una mesa que curar un enfermo, pues si no recurris á un músico para que os calce, y haceis bien, ¿por qué recurrís á un zapatero para que os cure?

»Todo padecimiento tiene vários períodos, y en cada uno de ellos la medicacion conveniente es distinta y aun opuesta. La medicina no es una cosa esencialmente diversa de las demás. En su esencia es como el arte de la náutica, como el del cultivo y otros. ¿Por ventura se siega el trigo en Enero? Si no conoceis la brújula, ni la geografía, ni la astronomía ni las matemáticas, ¿qué barco sacaréis á puerto?

»Graves perturbaciones se originan por los curanderos en los tiempos de epidemias. La historia de sus pasos, siempre es igual. Anuncian que poseen un específico y ocultan cuál sea, pretendiendo muchos miles para revelarlo. El vulgo chilla, el curandero se hace la víctima de no sé cuántas intrigas de la envidia de los médicos; su casa se vé asediada de gente que reclama sus auxilios, comienza á visitar echando la cuenta por la aritmética de calamidades, y al ver su resultado, casi se llega á creer que no es un embaucador. En efecto, en

toda epidemia, sucede naturalmente, que en su principio, las invasiones son mas intensas, y dan cuarenta ó cincuenta muertos por cada cien invadidos. Mas tarde disminuye la proporcion y queda en un treinta ó veinte por ciento, hasta que en el período descendente disminuye aun mas la proporcion de las defunciones.

»Al médico no se le ajusta la cuenta por las invasiones sino por los muertos, y al curandero se le ajusta no por los muertos ni por las invasiones, sino por los que se salvan solamente. Así es que visita á uno, se muere, y pasa como cosa muy puesta en razon; visita á otro, no se muere, y aquel y su familia y toda la vecindad salen con las cien trompetas de la fama; esto se acoje con el interés que puede suponerse, si uno de los no muertos es portero ó lacayo de algun personaje, como arzobispo ó cosa por el estilo, tambien su eminencia entra en el coro, y se vé asomar la punta de su mitra entre la muchedumbre de cabezas de hirviente vulgo.

»Ya no es necesario mas; el curandero concluye por creerse su mentira, y se considera defraudado de las talegas que merece por su descubrimiento. Pide autorizacion para curar y pone en el mayor apuro á las autoridades y á los cuerpos científicos. Estos son consultados y ó dicen que el curandero es un portento, ó tienen que sufrir las imprecaciones, las amenazas y los dicterios del potente vulgo representado por el duque, el prelado, y hasta por los periódicos políticos. No faltará alguno que despues de haberse hecho eco de las portentosas curaciones, amenace con un motin á las autoridades y á los médicos porque no contribuyen á sabiendas á lo mismo que el escritor por su parte contribuye por ignorancia ¿Y qué hacer en casos tales?

»Firmeza para no autorizar esas patrañas, no oponerse al curandero, hacer la vista gorda y esperar á que le ajusten la cuenta de otro modo, lo cual no tardará en suceder.

»A Cádiz llegaron unos Malayos á quienes llamaban chinos, en ocasion de reinar el cólera. Ellos conocian el tratamiento empírico de su pais, que consiste en el amasamiento del vientre y de los miembros, acompañado de las unturas del aceite de coco. Se metieron á curetear y sucedió lo que dejo referido; algunos de los que sobaron no murieron como era natural, y estos casos *salvados*, llenaron de su fama toda la provincia. La autoridad los llamó, con lo cual hizo muy mal, y ya no fué necesaria otra cosa para que el público los proclamára á voz en grito. Se dispuso que hicieran sus esperimentos en el hospital de San Jan de Dios; se enredaron con una vieja, y tales sobos le dieron, que cuando falleció se le hizo la autopsia, encontrándosele reventada la vejiga de la hiel, que como parte mas superficial y prominente, sufrió los mayores estrujones. La autoridad, en vista de ello, prohibió la cura de los chinos, pero el vulgo se amotinó y fué preciso ceder. Al poco tiempo comenzaron á hacerle la cuenta de los muertos y no tardó muchos dias sin que los chinos tuvieran que huir del furor y del desprecio popular.

»En Sevilla el año de 54 copió un periódico político, y no lo harian si supieran el mal que causan, una nota de un charlatan médico estrangero, el cual aseguraba que el carbon molido era un específico del cólera. Un zapatero se lo dió á una persona de su familia, que casualmente no murió y mi buen tira-leguas, de la mejor buena fé, comenzó á despachar como un secreto, carbon á todo el mundo, llegando al delirio la fama de su medicina.

»Si entonces se hubiera entrometido la autoridad, se amotina Sevilla; no lo hizo y quedó brevemente desierta aquella botica improvisada.

»Como todo lo absurdo es ridículo, resulta que todos esos específicos de los curanderos corresponden á lo mas vulgar y ordinario; generalmente echan mano de lo primero que encuentran en la cocina de su casa. Unas veces es el aceite, otras el vinagre, otras la sal y otras el carbon; y como tan groseras medicinas no embaucarian á las gentes si no se las rodeara de misterio, hacen para ocultarlas un especial estudio.

»Tambien hay médicos vulgares de esos que se anuncian en las columnas mingitorias y que salen á luz con el producto de sus elucubraciones.

»Los médicos que alcanzan algo nuevo, lo publican en los periódicos científicos, escriben una obra, ó lo manifiestan ante las academias. Los que salen en los periódicos políticos recomendado esta ó la otra sustancia, como específico secreto, son puro vulgo. Hasta el espíritu de alcanfor que, usado en cierto grado, modo y caso; es conveniente para tratar del cólera, es altamente perjudicial en otros; asi pues, nunca conviene poner las medicinas en la mano del vulgo.

»Las familias no pueden aprender la medicina que se necesite en casos tan graves como los del cólera, para hacer bien á sus enfermos. Lo que sí pueden y deben aprender es esa simple higiene que dicta la luz natural. Aseo, aseo y aseo, es lo primero. Obsérvese que la epidemia se desarrolla siempre en las calles y casas más súcias de la poblacion. En Triana comenzó en los años anteriores por la calle *Súcia*, la calle Sola y las inmediatas. Si este año ha comenzado en otras calles, es porque estas han estado mas desaseadas ahora que aquellas. Si se estiende la enfermedad á los barrios de la Alameda, acometerá primeramente el corral de Esquivel, que es por donde comenzó los años anteriores, debiéndose la preferencia á que está labrado sobre un antiguo estercolero.

»Cuando dicho corral no existia, puesto que es de moderna construccion, la casa de la esquina más próxima, era de las primeras invadidas.

»Si en San Roque se desarrollara la epidemia, desde ahora se pueden profetizar las calles y las casas del barrio que han de ser primeramente atacadas. Y pues está probado hasta la saciedad que el cólera es antipático al aseo, el mejor pomo de alcanfor que podeis llevar colgado de las narices, es que huela á limpio vuestra vivienda y vuestra ropa.

»No cometais excesos en nada. Esta es otra medicina más eficaz que el azufre en los zapatos.

»Parece que se han desatado los medrosos á emborracharse, ya para no sentir el miedo, ya por el error de que el vino y aguardiente son contra el mal.

»Este error es perjudicialísimo y está muy estendi-

do. Hasta ahora, gracias á Dios, no llevo asistido ningun colérico este año, pero sí muchas irritaciones y saburras gástricas y biliosas y muchas diarreas originadas por el aguardiente y el ron. Hasta las señoritas más delicadas suelen oler á anisado, y eso prueba lo estendida que se encuentra tan perniciosa preocupacion.

»Beba vino aguado ó puro á la comida el que esté acostumbrado, y aun tome las once si lo tiene por hábito, pero los demás no, y solo usen vino ó aguardiente si el médico, en vista del estado del estómago, ve que necesita tónico.

»Cómase como siempre, sin esceso, sin desarreglo de horas, y húyase de alimentos indigestos, como callos, pringues, mariscos, frutas inmaduras y otras cosas, que sin ser malas les tengamos particular aversion. Hay sustancias muy inocentes para la generalidad, que para ciertas personas son nocivas.

»Conozco alguno que no puede tomar un huevo pasado por agua sin que se le indigeste; conozco otro para quien nada es tan perjudicial como una sopa de almendras. Las frutas en verano son sanas y convenientes en estos climas, cuando no se hace de ellas un uso inmoderado y esclusivo. La autoridad no ha debido prohibir su uso por evitar el abuso.

»La salsa de tomates es estomacal y muy aperitiva. Solo, el tomate, es indigesto é inasimilable; como condimento y mezclado con otras sustancias, los huevos por ejemplo, facilitan la digestion.

»Comprar unos cuartos de caparrosa verde en la drogueria, echarlo en un cubo de agua, y con ella tened bañados siempre el fondo de vuestros orinales y servicios.

»Así evitareis el mal olor y destruireis los pequeños focos de infeccion de las inmundicias.

»Mucha escobilla y cal de Moron, pero no os metais en las habitaciones recien blanqueadas, hasta que no estén bien secas. No regar ni aljofifar con demasiada agua, sino con la precisa, servirse mas del estropajo que del cubo.

»De dia puertas abiertas y de noche cerradas pero no herméticamente. Los pobres saquen sus camas al viento y al sol.

»Si se os descompone el vientre, á la cama y llamar al médico.

»Si os dá mareos y fatigas, á la cama y llamar al médico.

»Si os acometen vómitos, á la cama y llamar al médico.

»Si os dá frio, á la cama, arroparse y llamar al médico.

»Si es mayor, manzanilla caliente, botijos ó ladrillos calientes y llamar al médico.

»Si os dá todo junto, y la diarrea y los vómitos son continuos, la frialdad mármorea, los calambres fuertes y la sed muy viva, llamar al médico, y mientras llega beber aunque sea un cántaro de agua, y dado este valdeo, cuanto se sugete el vómito, cama limpia, ladrillos calientes, manzanilla con ron, y que vuelvan á avisar al médico.

»Para las epidemias solo contamos con estos recursos y no hay que darle vueltas.

»El médico que nos cure, ó nos asista y nos consuele.

»La caridad y la autoridad que nos socorra, que proporcione trabajo, y cuide que no falten médicos, medicinas, alimentos, ropas y aposentos sanos.

»La religion que nos fortifique y nos haga valientes

»Y el sacerdote que en caso necesario nos ponga bien con Dios.” R.

CONGRESO MÉDICO-ESPAÑOL DE 1864.

SECRETARÍA.

Habiéndose terminado la impresion del libro de actas pueden los señores sócios pasar á recoger el ejemplar que les corresponde segun el Reglamento, presentando su targeta de inscripcion; si esta tiene número impar, en casa del señor Montejo (Peligros, 4, 3.º) de 8 á 10 por la mañana y de 4 á 6 por la tarde: si tiene número par, en casa del Sr. Luque (Atocha 8 y 10, 4.º izquierda) á las mismas horas.

Los señores sócios que residan fuera de Madrid se servirán comisionar persona al efecto en esta córte á la que remitirán su targeta de inscripcion, pues sin presentar ésta, no se entregará ningun ejemplar.

Si algun sócio quisiere algun ejemplar mas del que le corresponde como tal, se le servirá en casa del secretario correspondiente por una sola vez, presentando la targeta y siempre que el pedido no esceda de tres ejemplares: por cada uno de éstos abonará 20 rs.

Desde hoy queda abierta al público la venta de cada ejemplar en Madrid á 26 rs. en la libreria de Cuesta, calle de Carretas, 9; en la Redaccion de La España Médica, Jardines 20, 3.º; en la botica de Borrell, Puerta del Sol, y en la imprenta de Ducazcal, Plaza de Isabel II.

Los pedidos de provincias se harán solamente por ahora á la libreria del Sr. Cuesta á razon de 30 rs. adelantados, el ejemplar, franco y certificado, y para los libreros á precios convencionales.—El secretario, Pablo Leon y Luque.

GACETILLA.

En el «Medical Times & Gazette,» periódico que se publica en Lóndres, relativo al 30 del pasado Setiembre, leemos la noticia de la aparicion de la fiebre amarilla en Swansea. Si esto no pasaba de un rumor, le daba apariencias de certeza el envío por el Consejo privado del Dr. Buchanan á aquel puerto á fin de informar de lo que hubiera. Esperamos algunas aclaraciones en el próximo número, que pondremos en conocimiento de nuestros lectores.

Defuncion.—Una mala nueva tenemos que comunicar hoy á nuestros lectores. El sábado último falleció en esta córte despues de una larga y penosa afeccion pulmonal, nuestro querido compañero y amigo D. Juan Gualberto Avilés, subinspector jubilado del cuerpo de Sanidad militar, sócio de número de la Real academia de medicina de Madrid é individuo que fué de la estinguida Junta suprema de Sanidad.

El señor Avilés era sin duda uno de los prácticos que en la córte gozan de mayor reputacion, bien merecida por cierto, y uno de los mas ilustrados aunque de los mas modestos. Heredero de la escelente biblioteca que habia reunido su señor padre político D. Antonio Hernandez Morejon, y de sus manuscritos, lo ha sido igualmente de su aficion á los estudios biográficos-bibliográficos, y ha consumido largos años para completar, coordinar, desenvolver é imprimir forma á los apuntes de este sobre la historia de la medicina. Se puede asegurar muy fundadámente que el señor Avilés tiene al menos tanta parte como su autor en la obra publicada á nombre de dicho señor Hernandez Morejon.

Rasgo es este que prueba á un tiempo mismo el noble y generoso carácter de nuestro buen amigo, el entusiasta amor que profesaba á su difunto padre político y maestro, su estremada modestia, y el escaso valor que daba á las glorias mundanales.

Todos los que han conocido á Avilés tendrán un amargo sentimiento por su pérdida; porque á nadie dejaban de inspirar cariño su benevolencia, su cortesanía, su fino y dulcísimo trato. Buen padre, buen esposo, buen compañero y buen amigo, no habrá quien deje de conservar de él grata memoria, por todo el tiempo, brevísimo siempre, que dure la existencia.

Nuestro querido compañero ha sido favorecido con una gran dicha por el dispensador de todos los bienes. Hombre de profunda fé, de arraigados sentimientos religiosos y de escelentes costumbres, ha tenido la muerte que es propia de un buen católico, hasta edificante. ¡Grande consuelo es este para su familia y para sus amigos! Aunque pasó ya por el mundo, no ha desaparecido...... En el cementerio ha quedado su vestimenta material; pero su alma, la parte noble y pura de su ser, hay motivos para creer que alcance la felicidad eterna. ¡Qué año! ¡Ulibarri, Fourquet, Avilés! ¡Felices ellos, si han alcanzado, como pedimos y esperamos, la misericordia de Dios!

Longevidad notable.—Segun hemos leido en «El Mercurio,» periódico de Valparaiso, hace poco dejó de existir allí un hombre que ha alcanzado la rarísima edad de ciento veinte y cinco años, sin que ni sus facultades mentales ni sus sentidos hubieran sufrido entorpecimiento alguno, á escepcion del oido que comenzaba á faltarle.

Era este individuo natural de España y se llamaba Vicente Castro. Llegó á aquel pais á fines de 1793, contando entonces 54 años. Presenció en Francia la muerte de Luis XVI y fué testigo de todas las sangrientas peripecias de la gran revolucion de 89.

El arreglo y moralidad de sus costumbres parecen haber sido la causa de su tan larga vida, que se ha estinguido de la propia manera que se estingue la luz de una antorcha á la que le falta la materia que la sustentaba.

VACANTES.

La de médico-cirujano de Aldeanueva de la Vera, provincia de Cáceres; su dotacion 3,000 rs. por asistir á 150 pobres, y las igualas.

Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de médico-cirujano de Alcalá de los Gazules, provincia de Cádiz; su dotacion 4,000 rs. y las igualas.

Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de farmacéutico de la Puebla de D. Fadrique, provincia de Toledo, poblacion 735 vecinos; dotada con 2,000 rs. por residencia, abonándose por separado los medicamentos que necesiten 200 pobres, y además las igualas.

Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de médico-cirujano y farmacéutico de Ibieca y cuatro anejos, provincia de Huesca, dotada la primera con 2,500 rs. y la segunda con 1,200 rs.

Las solicitudes hasta el 26 del corriente.

—La de médico-cirujano y farmacéutico de Villanueva de Sigena y un anejo, provincia de Huesca; su dotacion 2,500 rs. la primera, y 1,200 rs. la segunda.

Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—En la provincia de Huesca se hallan vacantes los partidos siguientes, con las dotaciones que se espresan:

—El de médico-cirujano de Broto con cuatro agregados, con la dotacion de 250 escudos.

—El de médico de Candasnos con 300 escudos.

—El de médico-cirujano de Albelda con 200 escudos.

—El de médico-cirujano y farmacéutico de El Grado con 200 y 120 respectivamente.

—El de médico-cirujano de Berdun y cinco agregados con 250 escudos.

—El de médico de Biescas con 200.

—El de médico-cirujano y farmacéutico de Pertusa y un anejo, con 250 y 120 respectivamente.

—El de médico-cirujano de Torrente de Cinca con 200.

—El de médico-cirujano y farmacéutico de Abella y tres anejos, con 250 y 120.

—El de médico-cirujano de Pomer y dos anejos, con 200.

—El de médico-cirujano y farmacéutico de Ansó, con 200 y 120.

—El de médico-cirujano y farmacéutico de Gurrea de Gallego y un anejo, con 200 y 120.

—El de médico-cirujano y farmacéutico de Castillonroy y un anejo, con 250 y 120.

—El de médico-cirujano de Bolea con 200.

—El de médico-cirujano y farmacéutico de Jabierregay y dos anejos, con 250 y 120.

—El de médico-cirujano y farmacéutico de Castejon de Sobrorbe y seis anejos, con 250 y 120.

—El de médico-cirujano de Alcofea con 200.

—El de médico-cirujano y farmacéutico de Gavia con 250 y 120.

—Y el de médico-cirujano de Loarre con 200.

Las solicitudes hasta el 22 del corriente: dichos partidos se proveerán con arreglo al Decreto de 9 de noviembre.

ANUNCIOS.

EL FERRANDO.—Contestacion á la crítica de dicho señor al Libro Chico, por Federico Rubio.—Este interesante opúsculo de doctrina enteramente original y muy digno de ser leido y meditado, se halla de venta en esta ciudad, en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan, al precio de 10 reales.

ESPIRITU DEL HIPOCRATISMO en su evolucion contemporánea.—Obra escrita por D. Manuel de Hoyos-Limon.—Un tomo en 4.º de cerca de 800 páginas, 40 rs. en Sevilla y 48 fuera, franco de porte.—Se vende en los puntos siguientes: Sevilla, librería Española y Estranjera, Sierpes 35: Madrid, Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso: Cádiz, Verdugo Morillas y compañía.

DEL COLERA; sus caractéres, causas, naturaleza y curacion: historia de la epidemia que en 1854 se padeció en Sevilla; por el Dr. D. José Moreno Fernandez.—Esta monografia se vende en Sevilla, Imprenta de D. José Maria Geofrin.

EL LIBRO CHICO—Aforismos ó ideas sintéticas de un nuevo sistema filosófico; por Federico Rubio.—Está venal en Sevilla, libreria de Fé, y despacho de la Agricultura Española: Madrid, casa de Moya.

MANUAL PRACTICO para el estudio de los sangradores, por D. Joaquin de Palacios y Rodriguez.—Se vende á 12 rs. en Sevilla y 14 fuera franco de porte, en la libreria Española y Extrangería, Sierpes 35.

MONOGRAFIA de las aguas acídulo-alcalino-ferruginosas de Puertollano; por D. Cárlos Mestre y Marzal, Médico-director de las mismas.

Se vende á 8 reales en Madrid, en las boticas de los señores Moreno, Merino, y Arribas; y en Puertollano, en casa del autor, quien la remite franca de porte al que le envie diez y nueve sellos de franqueo.

TRATADO DE CIRUJIA MENOR, por el Dr. D. Cayetano Alvarez Ossorio, cirujano del Hospital Central de esta, y profesor de la clase de practicantes.

Esta obra que constará de 2 tomos, tiene concluido el primero y á la venta en la imprenta de la Agricultura Española, al precio de 35 rs., donde tambien se suscribe al segundo del que ya van publicadas algunas entregas.

AGUAS DE VICHY.—En la botica del Dr. García, situada en Gradas de la Catedral, se encuentran á la venta gran número de preparados de aquellas aguas, como pastillas, sales para baños, etc., procedentes del laboratorio que el gobierno francés ha establecido en el mismo punto productor de las aguas.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujia D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pédidos.

PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS, por el Doctor D. Pascual Pastor, médico práctico y catedrático en la Universidad de Valladolid, etc.—Quinta edicion.

De este libro, tan útil á todos los individuos de la clase médica en los reconocimientos de quintas y de soldados, y que tanta aceptacion ha tenido, se acaba de imprimir la quinta edicion, con las importantisimas reformas que ha sufrido el Cuadro de exenciones, y otros particulares periciales, indispensables á todo profesor que actúe en los reemplazos ante los Ayuntamientos ó ante los Consejos de provincia, ó bien que tenga que comparecer ante otros tribunales.

En la nueva tirada se precisan cuantos casos ocurren á los facultativos, ilustrándolo por la práctica especial del autor en los muchos años que lleva consagrado á este asunto. Y con tal interés mira y ha mirado todo lo perteneciente á quintas, que, despues de agradecer á sus compañeros las observaciones que se dignen hacerle, se les mandará gratis, como recuerdo de recíproca fineza, un ejemplar respectivamente á aquellos que se sirvan remitirle alguna advertencia que no esté prevista en la nueva tirada que ahora se anuncia, ora por lo que respecta á los reconocimientos, bien al cobro de honorarios, ó ya á la manera de librar los compromisos de actuaciones.

La edicion es muy numerosa, en mejor tipo y papel que las anteriores, y á fin de que se consulte provechosamente durante algunos años, se mandará en lo sucesivo á todo el que pida el Prontuario, un Suplemento ó Boletin médico «ad hoc» al acercarse una quinta, siempre que haya habido alteracion legal de importancia.

Si á algun comprofesor le acaeciese duda sobre un hecho práctico, concreto ó determinado, y se sirve consultárnosla, se le contestará «statim,» como hasta hoy se ha venido ejecutando en numerosos casos de casi todas las provincias de la Península.

Para obtener el cumplimiento de estas ofertas y recibir franco el nuevo Prontuario, se servirán los profesores enviar letra de diez y ocho reales, ó cuarenta sellos, y serán satisfechos con exactitud. Convendrá certifiquen las cartas que traigan sellos.

Luego de recibido el libro, los facultativos que no queden complacidos de él, pueden devolverle, y se les reintegrará el importe.—La direccion para los pedidos, etc., es al autor, en Valladolid, calle de Orates, núm. 2.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.—Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Escobas n.º 20.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 25 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Adolfo de la Rosa.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 52. Sevilla 31 de Octubre de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 42 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aún no han satisfecho el segundo semestre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SECCION DOCTRINAL.

DE LOS MEDIOS PRESERVATIVOS Y DE LA CURACION DEL CÓLERA.

(Conclusion.)

I. Inmediatamente que, durante una invasion general de cólera, sienta un indivíduo los signos mas leves del primer período (pág. 23), debe meterse en cama, procurando arroparse medianamente, estar á dieta vegetal (sustancia de pan ó de arroz) y guardar las mismas precauciones que se toman contra un fuerte catarro. El objeto de todas estas medidas es provocar el sudor; para lo cual conviene además, que el enfermo tome en la cantidad que pueda soportar, infusiones teiformes de violeta, borraja, sauco, buglosa, tila y amapolas, ó cocimientos de escabiosa ó graciola. La temperatura de

estas bebidas es preciso que sea caliente, supuesto que á esta cualidad deben especialmente su propiedad diaforética; y con el mismo objeto se aplicarán á los piés, aun cuando no estén frios, botijas de agua hirviendo. Difícil es que no basten estos medios para provocar la traspiracion; mas si ocurriese este caso, entonces pueden y deben usarse algunas de las sustancias que gozan de las mismas propiedades, y que mas adelante se indicarán. Todas estas medidas han de ser tomadas con la mayor celeridad, aun ántes de llamar al médico.

II. Si apareciese la diarrea y con ella los demás síntomas del segundo período (pág. 26), deben redoblarse los esfuerzos para conseguir el mismo fin. La dieta y abrigo en la cama serán iguales á lo que se ha dicho en el párrafo anterior; y, además del uso de las bebidas diaforéticas enunciadas, se adoptará el plan siguiente:

Mientras la diarrea conserve el aspecto bilioso, bastará tomar en cortas porciones y á pequeños intérvalos el cocimiento de Sidenham con el electuario scordio y algunas gotas de láudano líquido. Si tomase los caractéres coléricos, y apareciese tambien el vómito, entonces debe administrarse al enfermo cada media hora, en sustitucion de los referidos diaforéticos, una taza de infusion caliente de manzanilla ó de salvia, en el caso de advertirse desde la primera dósis mejoría en los síntomas; pero, si esto no sucede, debe agregarse á cada una 15 ó 20 gotas del acetato de amoniaco (espíritu de Minderero). Si, á pesar de esta medicacion, insistiesen el vómito y la diarrea con los mismos caractéres coléricos, y, léjos de esperarse alivio, el aumento de la ansiedad epigástrica hiciese temer el de la enfermedad, urge que á las enunciadas infusiones se agregue una cucharada de vino generoso, y, no siendo suficiente, una dracma de la tintura alcohólica de guayaco: si lo permitiese la poca velocidad con que se sucedan los síntomas, esta última pres-

cripcion podrá sustituirse por un cocimiento de guayaco, zarzaparrilla, sasafras ó raiz de china.

Entretanto debe atenderse al estado general del paciente. Es indispensable no olvidar la conveniencia de conservar el calor de la piel; por lo cual serán aplicadas constantemente las botijas de agua hirviendo, y sinapismos con frecuente repeticion. Si se declarase algun calambre, es necesario dar sobre la parte fricciones con el alcohol de romero y la tintura de cantáridas ó el amoniaco líquido. Siendo la diarrea insistente, no debe dejarse al enfermo sin la aplicacion de algunas enemas; las cuáles se compondrán de un cocimiento emoliente con yema de huevo, almidon, aceite de almendras dulces y algunas gotas de láudano de Sidenham (de 10 á 20 por cada una): estas enemas serán en corta cantidad, y se repetirán cada vez que sobrevenga una deposicion.

III. Si desgraciadamente, á pesar del plan mejor combinado, ó por no haberse podido emplear ninguno, el enfermo se llegase á poner álgido, será preciso que el médico redoble su actividad y la de los medicamentos, para combatir una enfermedad, cuya duracion podrá ser tal vez de pocas horas. Ante todas cosas debo decir, que, aun cuando la algidez no sea general, desde el momento que se indica la posibilidad de que sobrevenga, es preciso fijar la atencion en las revulsiones. Hágase, pues, inmediatamente aplicacion á las extremidades, de cuatro cantáridas tan grandes como lo permita el sitio sobre que han de estar: de este modo se prevendrá el caso de que pasado algun tiempo, sea ineficáz la accion de estos medicamentos. Por esta razon, una vez comenzado á presentarse el cuadro de los signos del *tercer período*, debe obrarse con extremada celeridad, aplicándose desde luego la misma medicacion, que si el enfermo estuviese ya en el último grado de la gravedad del mal. Además de los cáusticos, aplíquense sin tregua botijas de agua hirviendo y sinapismos, y háganse fricciones por los miembros con un cepillo ó bayeta mojada en alcohol de romero, mezclado con la tintura de cantáridas y amoniaco líquido en partes iguales. Con este sistema ayudado por un abrigo en la cama, mayor que el propuesto para el segundo período, creo que bastará para producir en muchos casos la revulsion. Pero en otros, bien porque el curso de la enfermedad haya sido rápido, bien porque se la hubiese dejado en el abandono, llega el médico á la cabecera del enfermo, estando álgido y ciánico. Entonces, la revulsion debe ser mas activa; y, además de las cantáridas, sinapismos y fricciones propuestas, se quitarán al enfermo todas sus ropas, inclusa la interior, envolviéndolo en una manta de lana basta, de manera que esté libre completamente de la accion del aire. Esta envoltura debe hacerse de modo que sin faltar á la dicha prevencion, se puedan dar á lo largo del espinazo fricciones cada media hora con un cepillo, empapado en el *aceite esencial de trementína*.

Al mismo tiempo, adminístrese cada hora ó con menores intérvalos, si fuese mas urgente, una taza de infusion de manzanilla con una cucharada de vino generoso, y media de la *tintura alcohólica de guayaco*: con esta pocion debe alternar otra, compuesta de éter, láudano de Sidenham y la expresada tintura, tomada á cucharadas, una ó dos de cada vez. ¿Y qué medicacion propondremos para los calambres, la ansiedad epigástrica, la sed, las náuseas, vómitos y diarrea? Ninguna especial; porque todo será inútil, si no dañoso, mientras no se modifique el estado general.

Sígase, pues, el plan propuesto, con imperturbable serenidad y constancia, en la seguridad de que en el mayor número de los casos produce la *réaccion*.

Pero aun es necesario advertir lo que tanto en este como en los anteriores períodos debe hacer el enfermo. Los asistentes cuidarán de que no exponga al aire, ni aun los brazos: que no se mueva en la cama: que en la misma haga las deposiciones ventrales, procurando sacar inmediatamente las ropas sucias, y limpiarle bien sin producir enfriamiento; y que el agua que beba esté á la temperatura que tiene ordinariamente en los meses de verano, y sea en la cantidad proporcionada á la frecuencia con que se provoque el vómito. Si la ansiedad fuese tan grande que no permita la tranquilidad del enfermo, convendrá administrarle el láudano hasta producir un ligero narcotismo. Se procurará además que la atmósfera de la habitacion del paciente se renueve de dia várias veces, cuidando evitar la entrada de corrientes de aire.

Mientras dure este período es preciso guardar abstinencia completa de toda clase de alimentacion.

IV. Llega por fin el suspirado período de la reaccion; y ante él y en la proporcion que avance, debe ir el médico disminuyendo en la cantidad y energía de la medicacion propuesta. El tino práctico será la única regla posible para conocer la oportunidad de este cambio en el tratamiento. Sin embargo, téngase presente que, si es necesario emplear el plan sudorífico hasta asegurar completamente la reaccion, no debe olvidarse que despues de bien establecida, causará tanto mas daño, cuanta mayor sea la actividad de los medicamentos. Por esto, es conveniente disminuirla gradualmente, insistiendo, si se creyese necesario, en la administracion de las sustancias mas inocentes.

Pero si apareciese la fiebre reactiva, y tras ella el sudor, sin embargo de conservar los revulsivos y el abrigo necesario para que no se interrumpa este saludable movimiento de la naturaleza; es indispensable que el enfermo quede desde luego al uso exclusivo de los gomosos y demulcentes y á la dieta vegetal mas rigorosa. A este plan debe quedar sometido hasta que aparezca la erupcion de que se ha hablado en otro lugar; y aun tal vez algunos dias despues, si no se hubiese regularizado completamente la accion del tubo digestivo.

Esto en cuanto á la terminacion por reaccion franca y favorable. Mas, si no apareciendo la expresada erupcion, la fiebre reactiva adquiriese grave intensidad bajo el carácter inflamatorio, ó bien el de la adinamia ó de la ataxia, entonces el tratamiento que debe emplearse, no difiere esencialmente del que es conocido en la práctica general. Sin embargo, la experiencia de mas de un caso me ha enseñado, que las evacuaciones sanguíneas son perjudiciales; mejor diré, producen un instantáneo retroceso al período álgido y súbitamente la muerte. Alguna vez, no obstante, podrán tener aplicacion cuando la fiebre conserve su carácter inflamatorio; pero, aun entonces, creo que serán funestas en las mas de las ocasiones.

No sucederá lo mismo con la aplicacion interior de la nieve, repetida con constancia; cuya medicacion ha producido admirables efectos en estos casos. Yo la he usado en muchas ocasiones con feliz éxito, ya para moderar la excitacion gástro-intestinal, ya el estado neuropático de los enfermos, que á pesar de la reaccion, no cesaban de vomitar.

Adviértase, por último, que el cólera no debe considerarse criticado favorablemente, mientras no aparezca la erupcion: que la convalecencia es penosa y larga; que el menor exceso en la alimentacion, ó la mas leve falta en la observancia de las reglas dadas para conservar el sudor hasta completarse la salida de la erupcion, puede producir un retroceso de consecuencias positivamente fatales. De otro modo, el enfermo triunfará de un padecimiento que lo llevó hasta el mismo borde del sepulcro.

Aun cuando en su lugar oportuno quedan expuestas las sustancias medicinales que se han de usar en la curacion del cólera, conviene, sin embargo, exponer algunas fórmulas para que no haya vacilacion á la cabecera del enfermo. Hé aquí las principales:

Para la curacion del primer período.

La infusion teiforme de violeta, borraja, sauco, buglosa, tila ó amapolas, se hace echando una onza ú onza y media de estas flores en una libra de agua hirviendo: las mismas cantidades servirán para hacer el cocimiento de escabiosa ó graciola.

Para la curacion del segundo período.

R. de cocimiento blanco de Sidenham. 1 libra.
de electuario scordio. . . . . 1 dracma.
de láudano líquido de Sidenham. . 1 escrúp.º
mézclese.
Para tomar una jícara cada tres horas, cada dos, ó en mas cortos intérvalos, segun la necesidad.

—=—

El cocimiento de guayaco, sasafras, raiz de china y zarzaparrilla se hace, poniendo una onza de estas sustancias, cortadas en trozos pequeños, por libra de agua, que debe hervir hasta quedar en dos terceras partes. Puede usarse en la dósis de media libra cada tres ó cuatro horas.

Para la curacion del tercer período.

R. de alcohol de romero. . . . . 2 onzas.
de tintura de cantáridas. . . . 1 onza.
de amoniaco líquido. . . . . 1 idem.
mézclese.
Para fricciones.

—=—

R. de éter sulfúrico. . . . . . media onza.
de láudano de Sidenham. . . . 2 dracmas.
de tintura alcohólica de guayaco.. 2 onzas.
de jarabe de amapolas.. . . . 2 idem.
mézclese.
Para tomar una cucharada cada media hora.

Para la curacion del cuarto período.

R. de emulsion arábiga. . . . . . 2 libras.
Para tomar de cada vez medio cuartillo.

Dr. José Moreno Fernandez.

ENFERMEDADES VENÉREAS.

VÍRUS SIFILÍTICO.

Aunque del conjunto de ideas expuestas en los artículos precedentes y de las que nos restan que exponer en adelante pueda desprenderse fácilmente la verdadera acepcion en que debe comprenderse el epígrafe con que encabezamos estos ligeros apuntes, creemos sin embargo no deber pasar adelante sin hacer de él una sucinta esplicacion.

Al escribir—*Enfermedades venéreas*—hemos querido dar á entender que agrupamos bajo esta denominacion aquellas que aunque producidas casi constantemente pór el uso de la Venus, no son sin embargo producto del vírus sifilítico. Tales son la blenorrágia verdadera, la bastarda, postitis ó balanopostitis, y las que ya hemos dicho se observan como consecuencia de estas, la oftalmía, epididimitis, y artritis blenorrágicas, algunos flujos blancos en las mujeres, y las escrecencias consideradas hasta hace poco tiempo como sifilíticas.

Hemos dicho tambien—*Vírus sifilítico*—en singular, queriendo dar desde luego á conocer que en nuestra opinion solo existe un vírus de esta especie y que la contienda de la unidad ó dualidad de estos vírus es á nuestros ojos una cosa resuelta aunque no en el sentido en que lo han estado creyendo los médicos de los siglos anteriores y algunos todavía del presente.

Tratar este punto es cabalmente el objeto del presente artículo, para lo cual empezarémos notando que la unidad ó dualidad de naturaleza de la causa que produce el chancro simple y el chancro infectante ó hunteriano, que fuera de las enfermedades consideradas como simplemente venéreas, son el principio de los mas graves padecimientos de esta clase. Así es que para nosotros no hay cuestion de nomenclatura desde el momento en que una definicion lo mas exacta posible nos ponga de manifiesto las circunstancias de la cosa definida. Un nombre viene á ser una definicion abreviada, pero esta condicion de exagerada brevedad que en él se encuentra, es tambien la causa de la oscuridad que siempre ó casi siempre le acompaña y que hace renunciar á la ventaja de la concision. No siempre existe una propiedad, una circunstancia tan marcada y tan infalible por cuya sola enunciacion se reconozca con toda seguridad lo que se quiere definir, y en la imposibilidad ó por lo menos en la dificultad de reunir en pocas palabras lo que retrate exactamente un objeto, es preferible darle un nombre cualquiera, con tal de que se convenga en lo que el tal nombre ha de significar.

Esto es lo que sucede con los chancros diferenciados desde el verdadero conocimiento de sus propiedades en chancro simple ó blando y chancro duro ó infectante. Pero ni el uno deja de presentar á veces una dureza que pudiera hacerlo confundir con el llamado duro, ni este merece con toda precision el título de infectante cuando el mismo no es mas que la primera manifestacion de la infeccion que se ha de hacer general en toda la economía. Lo mismo podria en cierto modo suceder si tomáramos por tipo mas bien la diferencia que estas dos clases de chancros presentan en cuanto á los infartos ganglionares á que dan orígen, porque habria que tener en cuenta las variaciones que pudieran inducir la reunion de ámbos en la especie chancro mixto admitida hoy y las que induciría la diferencia de sitio en que se observasen.

En caso de admitir alguna variacion de nomenclatura, parécenos mejor la que propone Mr. Diday en su *Histoire naturelle de la Siphilis, 1863.* Tomando por base de ella la propiedad infectante ó no del chancro, designa con esta palabra sin adjetivo ninguno al chancro Hunteriano, duro, apergaminado, infectante, y con el de *chancrillo* (chancrelle) al chancro blando ó simple que nunca produce infeccion general, siendo siempre local por mas que en ocasiones sea de muy temible gravedad.

Esta denominacion es aceptable á nuestros ojos, porque manifiesta desde luego que el chancrillo es de distinta naturaleza del chancro, como la varicella lo es con respecto á la viruela, y permite como hace notar su autor, emplear la palabra *chancroide* para espresar como con la *varioloide* la lesion que se produce por el vírus varioloso ó sifilítico en indivíduos que ya han sido afectados de él anteriormente. Mas á pesar de esta analogía que Mr. Diday utiliza, aunque sin dar á la palabra chancroide la significacion que sus inventores Clerc y Maratray, nos parece todavía mejor la sencilla denominacion de chancro simple y chancro infectante ya de todos conocida, con tal de que haya acuerdo en lo que debe entenderse por ella, reconociendo la distinta naturaleza y propiedades de estas úlceras específicas.

Mas volviendo á la cuestion de unidad ó dualidad del vírus sifilítico, haremos notar que si hemos dicho que la creiamos resuelta, ha sido con la condicion de dar á las palabras su verdadera significacion y no para negar que una de las dos clases de chancros deje de estar producida por un vírus. Si el chancro blando es en efecto el resultado de la inoculacion de un vírus, por nuestra parte seríamos dualistas porque tenemos la conviccion de que la causa que produce el llamado duro es completamente distinta y por lo tanto que son dos vírus diferentes; mas como solo uno de ellos produce la infeccion general con todo su cortejo de síntomas primitivos, de transicion, secundarios y terciarios; como solo uno es el que verdaderamente merece el nombre de sifilítico segun la genuina acepcion en que debe tomarse esta palabra despues de la aplicacion que de ella hizo Fracastor, una lógica estricta nos obliga á ser esclusivamente unicistas, dése despues al vírus que produce el chancro blando, siempre local, el nombre que se quiera. Hé aquí por qué hemos escrito *vírus sifilítico* en singular, no considerando suficientes las razones expuestas hasta hoy para probar que un mismo virus en mas ó menos

cantidad, ni por encontrar variadas al infinito las condiciones individuales, pueda dar por resultado dos afecciones tan distintas como el chancro blando y el duro cuya diversa naturaleza se hace evidente al considerar su tan distinta sintomatología, su diferente pronóstico y aun la no menos diferente terapéutica que exijen, y esto repetido en mil y mil casos y siempre con rarísimas escepciones.

Descendamos ahora á exponer estas diferencias que harán mas y mas palpable esta verdad ya hoy muy generalmente admitida.

Por de pronto señalaremos una particularidad que no deja de ser significativa en favor de la diferencia que existe entre ámbas especies de úlceras, cual es la de que el chancro simple trasmite constantemente un chancro simple y el duro uno duro tambien. Es verdad que este último puede aparecer cuando es trasmitido á un individuo ya anteriormente sifilítico un chancro blando en la apariencia, pero es solamente en la apariencia pues este mismo á su vez inoculado á un indivíduo exento de sífilis, vuelve á tomar los caractéres de la especie de que provino manifestando así claramente su naturaleza.

El chancro simple ó blando es mucho mas frecuente que el duro en la proporcion de 4: 1. segun las investigaciones del Dr. Puche, diferencia muy digna de notarse porque se halla relacionada con otras circunstancias que no diferencian menos estas dos lesiones. En efecto, la duracion del período en que el chancro blando es inoculable es tan larga que á veces se sostiene por años, mientras la del chancro duro es tan corta que en ocasiones solo cuenta algunos dias. De aquí la facilidad de trasmision del primero aumentada por la mayor estension que adquiere en el mismo indivíduo y la casi infinita multiplicidad con que puede presentarse; y la afortunada dificultad con que se propaga el segundo que es por muy poco tiempo autoinoculable. Esta sucesiva multiplicacion de las úlceras del chancro simple comparada con el aislamiento de la del chancro duro, establece una diferencia bien marcada entre ellas, pues aun en los casos raros de complicacion en lo que se llama chancro mixto, continúa presentando cada una los caractéres que la distinguen de la otra.

Sea que provenga de la inoculacion artificial ó que le haya dado nacimiento un coito impuro ú otra clase de contacto cualquiera, el chancro simple aparece en forma de una úlcera que ocupa todo el espesor de la piel, perfectamente redonda, rodeada en el período de escitacion de una areola de color rojo violáceo que forma la márgen de los bordes, y estos cortados verticalmente tumefactos, ranversados y algo separados del fondo como si la solucion hubiera sido hecha con un sacabocados. La superficie de esta ulceracion segrega un pus sanioso mal travado, con mucha frecuencia rojo ó estriado de sangre y cargado de detritus orgánicos. Este pus parece segregado por una membrana, de color gris sucio, adherente en términos de no poderse desprender y que tambien recubre sus bordes.

La úlcera que constituye el chancro duro, si bien redondeada, tiene ya un aspecto diferente porque los bordes no se despegan ni están cortados verticalmente sino que se continúan con el fondo de la ulceracion que tiene un aspecto infundibuliforme, siendo su superficie mas igual y menos abundante la supuracion.

Cada una de estas úlceras reposa sobre una base que presenta un aspecto muy distinto separándolas de una manera terminante y estableciendo entre ámbas una diferencia que se ha considerado como patonogmónica. Esta es la que ha hecho dar á cada una un nombre diverso, llamándolas como ya hemos dicho, chancro blando y chancro duro. En efecto, los tegidos subyacentes en el primero no dan al tacto sensacion alguna apreciable, ó cuando mas cierta pastosidad que se conoce ser hija del infarto inflamatorio que acompaña con frecuencia aun á la úlcera mas simple, que se modifica y desaparece á medida que lo hace su causa y que por lo tanto no debe confundirse con la induracion sobre que se asienta el chancro duro. Esta es muy notable, muy renitente, y no solo no desaparece con la úlcera sino que persiste mucho tiempo despues de la cicatrizacion y se observa además en la adenitis que constantemente la acompaña. Algunas veces esta dureza forma como una capa muy delgada debajo de la úlcera que comprimida entre dos dedos produce la sensacion de una hoja de pergamino, por lo cual Mr. Ricord dió á este chancro el nombre de apergaminado y que es tan característico como la induracion comun de que ya hemos hablado.

Á pesar de tan marcada diferencia, suele ser en la práctica aunque rara vez, muy difícil decidir la especie de chancro que se tiene á la vista si solo hubiera de atenderse á este signo; afortunadamente no es el único y esto es de tanta consideracion, como que tanto el pronóstico como el tratamiento varían segun la especie á que la úlcera pertenece, puesto que el chancro blando es muy difícil de curar, se propaga como hemos dicho con suma facilidad, destruye gran porcion de tegidos por afectar con frecuencia la forma fagedénica y cuando se acompaña de bubon siempre supura haciéndose virulento en todo ó en parte, sin que á pesar de esta gravedad requiera para su curacion una medicacion específica.

En estas líneas dejamos ya apuntados otros dos signos mas que con razon pueden llamarse diferenciales; tales son el adquirir con frecuencia la forma

fagedenica y la supuracion del bubon cuando se presenta. Este último merece que nos detengamos un momento, porque mas aun que la misma induracion á la que tanto valor concede Ricord, es para algunos como Mr. Diday de todo punto patonogmónico.

En efecto, el chancro blando no es *precisamente* acompañado de infarto ganglionar y cuando lo es, supura irremediablemente cualquiera que sea el tratamiento que se emplee, apareciendo además indistintamente en cualquiera de las dos ingles y siendo siempre único; alguna vez, sin embargo, se inflama el tegido celular que rodea el gánglio únicamente y entonces es susceptible de resolucion. Por el contrario en el chancro duro, que muchas veces es indolente hasta el punto de no llamar la atencion del enfermo, el infarto ganglionar es constante, presentándose siempre en el lado en que aquel aparece, aunque con frecuencia en ámbos, siendo múltiple en vez de único, lo que ha hecho darle el nombre de *pleyade ganglionar* y no supurando nunca ó casi nunca.

Otra de las particularidades de estos chancros, todavía no bien esplicada es la de que el chancro simple no se observa sino rarísima vez en la cabeza, y por último la mas notable, esencial y que separa completamente la escuela antigua de la moderna dando lugar á la admision por muchos sifiliógrafos de dos vírus distintos, es la de que jamás se observa la infeccion general de la economía á consecuencia del verdadero chancro simple, siendo por el contrario una consecuencia constante y fatal del chancro duro, que por esta razon ha recibido el nombre de infectante.

Ramon de Esteban y Ferrando.

De cómo en España se combaten las epidemias castigando á los médicos.

Ya nadie podrá quejarse, con sombra de razon, del escaso acierto con que en España se dirigen los asuntos de sanidad. El ministro del ramo, que no habia de tener corazon de hiena, se ha condolido al cabo de la situacion tristísima por que está pasando el país, y mediante sábias providencias (no sin oir préviamente al cuerpo consultivo que corresponde) vá á sacarle presuroso de ese estado lamentable.

¡Cuánto vale, en casos como este, un gobierno celoso, sábio y previsor!

Descansen los pueblos tranquilos, y desechen todo temor á ese negro y horrible espectro, que en su vuelo desde la India á la Meca; desde aquí á Beyrut, Smirna, Chio, Alejandría y Constantinopla; y últimamente á las costas de Italia, España y Francia que el Mediterráneo baña, ha sembrado por do quiera el luto, la desolacion y el espanto.—Si es cierto que nuestro Gobierno, cuando le vió venir, no se apresuró á salirle al encuentro y cortarle el paso con sábias providencias; si, encontrándose con la fiera dentro ya del redil, ha querido con tan admirable empeño hacerla pasar como un inofensivo cordero, para que las ovejas confiadas á su cuidado y guarda no se asusten, no vaya por esto á creerse que todo ha sido un descuido torpe y una burla inícua: es que contaba con facultades y recursos para vencerla desde el momento mismo en que se hiciera verdaderamente temible dando nuevas muestras de su ferocidad. Nuevo Bernabeu, ó nuevo Lúcas, en la seguridad de domarla, la ha dejado que crezca y tome cuerpo, contemplando con sonrisa los gestos de pavor que los mallorquines, los barceloneses y los de otros pueblos hacían.

El caso ha llegado de mantenerla sujeta, y acaba de idear para ello un escelente procedimiento.

¡Ya la ha cortado las garras y la ha limado los dientes! ¡Es inofensiva, pues, y á nadie debe infundir pavor!

Ahí está la *Gaceta* del 19 del corriente, que es un verdadero *cachetero*, aplicado por diestra mano al *nudo vital* del mónstruo del Ganges. ¡Oidle bramar de coraje en su impotencia y ved cómo se revuelca desesperado!

¡Nada hay ya que temer!

La grande, la oportuna y magnífica providencia de sacar á la vergüenza á tres dignos profesores de medicina de Murviedro, llenos de méritos y de servicios, todo porque en uso de su libertad, y esto es lo peor que puede suponerse, no se han prestado á encubrir la censurable imprevision del Gobierno, constituye la mas elocuente prueba de cómo se dirigen y manejan en nuestro desventurado país los asuntos sanitarios.

¡Fingiendo *humanitarismo* y celo, y deslumbrando al público con fingimientos tales, se pretende sin duda suplir la *vacuidad* completa de todo conocimiento médico-administrativo, y captarse, ya que no la benevolencia, al menos la indulgencia del vulgo! Se sabe que en ocasiones tan críticas es de buen efecto arrojar á este alguna víctima para que sacie su voracidad y distraiga su atencion del mal que le aflije, y se han elegido por de pronto para esto tres médicos, quizás los que mas hayan trabajado, estén trabajando ó hayan de trabajar en servicio de la humanidad. ¿Qué importa?

Desde el año 1854 acá, ¿cuántas veces hemos advertido la necesidad de que haya en todas las provincias, haciendo parte de la organizacion sanitaria, médicos de epidemias, dispuestos para prestar servicios como ese que ha dado motivo al suceso que se deplora? ¿Cuántas veces hemos escrito que al ame-

nazar un azote tan cruel como el que ahora aflige á España, debe organizarse al menos en cada provincia un servicio médico especial, para ocurrir á las necesidades mas perentorias?

¡Mas para adoptar estas disposiciones se requiere algun estudio, se requiere inteligencia, se requiere prevision y se requiere destinar á cubrir esa necesidad algun dinero; y no hay en nuestra administracion complicada y numerosa quien se cuide de tales cosas, y no es asunto ese que ocupe á los que gobiernan, y siempre falta para lo *necesario* por lo mismo que se gastan mas de 200 millones cada año en cosas supérfluas, en una administracion monstruosa, y en favorecer á inhábiles paniaguados!

¿No es mas sencillo echar mano, en caso de apuro, de cualquier médico, y forzarle á prestar gratuitamente un servicio en que compromete su vida, ó vengarse de él si se resistiese, haciéndole víctima del desagrado ministerial?

¡El desagrado ministerial!.... ¿Qué les importa á los médicos ese desagrado? ¡Bonito papel hará todo un gobierno, si mañana obtienen esos médicos un certificado honroso de la autoridad municipal de Murviedro, y hacen ver, publicándole, que han prestado eminentes servicios y que lo que les sobra es valor y filantropía! ¿Qué valor tendrá entonces la Real órden de 18 del corriente y todo el aparato que se la acompaña?

Pero vamos á examinar, con razon serena y la posible templanza, esa disposicion con que se *injuria* al cuerpo médico español, y en la cual se atenta á su independencia.

¿Qué han hecho, merecedor de censura, los médicos de Murviedro D. Juan Ferrer, D. Antonio Puchol y D. Miguel Galarza?—Se han negado, á pesar de las órdenes del alcalde, á prestar los auxilios facultativos á un presidiario atacado del cólera, que se hallaba con otros en el castillo de dicha poblacion. Esto dice, y nada mas, el considerando de la Real órden que nos ocupa.

¿Y por qué se han negado?—He aquí justamente lo que en el considerando se omite, aunque se califican de *especiosos* los descargos aducidos por los médicos.

¿Son realmente *especiosos*, ó son *fundados* esos cargos?

Ya lo aclarará el tiempo. Entretanto, desconociendo el espediente, nos es forzoso estar á las conjeturas.

Habrán alegado, bien que la poblacion de cuya asistencia se hallan encargados, la que les mantiene y á sus familias, podia ver empeorada su salud, harto comprometida ya, si se comunicaban con los presidiarios enfermos; bien que otras ocupaciones perentorias les impedian encargarse de la asistencia de estos, por cuanto vida por vida no vale mas la de un presidiario que la de un hombre honrado ó una inocente criatura; bien que estaban enfermos ú otra cosa por el estilo mas ó menos fundada y atendible.

Queremos suponer, sin embargo, lo peor, lo mas desventajoso para nuestros comprofesores: que se negaron rotundamente á prestar ese servicio.

Entonces, diremos con franqueza que faltaron á un deber *moral*, y que con esa falta habrán gravado mas ó menos su conciencia; que de ella les pedirá cuenta quien se la pide algun dia lo propio á los médicos poco caritativos que á los gobernantes imprevisores, descuidados ó imperitos; que por ella en fin, han podido y quizás debido perder algo en la estimacion de los hombres.... Pero de ahí no pasa; porque en el órden legal *no han cometido falta alguna*.

Examínese el Código penal, y no se encontrará artículo que les sea aplicable; porque nuestras leyes no consideran como delito, ni como falta, el negarse cualquiera á prestar un servicio de su profesion á que no se encuentra obligado, y que es por lo tanto libre de prestar ó no.

El deber puramente *moral* del médico, en casos tales, no se distingue del que tiene el rico á dar al pobre lo necesario para que no se muera de hambre, y el que todos tenemos de arrostrar el peligro por salvar la vida de un prójimo.

Así es que, reprobando nosotros como quien mas la dureza de corazon; reprobando el hecho que ha escitado la ira del Gobierno, en el supuesto de que no haya habido otro motivo para dejar de prestar el servicio que la falta de voluntad, tenemos el sentimiento de decir que el Gobierno ha abusado de su autoridad imponiendo una pena (porque pena y muy grave es la que á esos médicos ha impuesto), pero que no se halla autorizado por ley alguna.

Y despues de todo, permítasenos dudar que estas esplicaciones sean las legítimas. Aquí se encierra por fuerza un problema que deseamos ver descifrado en honor de la clase médica.

Discurramos:

En Murviedro, si son exactas nuestras noticias, habia casos de cólera cuando se mandó á los médicos pasar al castillo para que prestáran auxilio á un *solo* presidiario atacado.... ¿Puede suponer persona alguna dotada de razon, que se resistieran por miedo á la epidemia misma que estaban combatiendo? ¿Era posible tampoco que todos los facultativos de Murviedro se vieran acometidos á un tiempo de tan singular flaqueza de espíritu? Luego no ha sido la causa el temor á la epidemia, y hay que buscar otra, si estos *misterios* se han de aclarar.

¿Sería que todos tres tuvieran el corazon tan

empedernido, que ni una diminuta chispa de caridad quedase en ellos? No es posible, ni puede admitirse ese *empedernimiento* epidémico, justamente en los médicos, cuya vida es una vida de abnegacion y de caritativos sacrificios. Los médicos son católicos; los médicos tienen, por lo mismo que están muy cultivados, grandísimos sentimientos de humanidad, y no hay sombra de razon para creer que faltarán á nuestros ultrajados compañeros de Murviedro.

No habiendo podido suceder ninguna de estas dos cosas, repugnantes ámbas por toda sana razon, es claro que el hecho ha sido debido á otras causas.

¿Cuáles han podido ser estas? El Gobierno las ha debido averiguar ántes de sacar al palo de la vergüenza á tres honrados y dignos profesores de medicina.

No las conocemos nosotros; pero somos en cambio muy conocedores de lo que sucede cuando en los pueblos comienza una epidemia, y nos consta que los médicos son con frecuencia las víctimas de opuestas miras y pasiones. ¿Es imposible que la poblacion entera de Murviedro se opusiese, aunque no fuera tumultuariamente, á la ida de los médicos al castillo, donde la imprevision del gobernador de la provincia habia metido 600 presidiarios sin un médico que cuidara de su salud, sin un botiquin, ni género alguno de auxilio? ¿Agradaría mucho á aquel vecindario que se diera imprudentemente pábulo al incendio que comenzaba, acumulando sobre su suelo, por librar á Valencia, una materia tan inflamable?

Cabe en lo posible, y aun tenemos por probable, que el pueblo mismo y las autoridades de Murviedro, atentas al bien del vecindario, exigieran de los médicos que no se encargáran de la asistencia de los presidiarios del castillo; tanto con la mira de impedir en algun modo el contagio, como con la de no privarse de una asistencia, que habrían entonces de compartir. Si esto sucedió, el hecho de haber ocurrido el gobernador despues á la necesidad que debió prever desde luego, acredita que los de Murviedro no fueron del todo errados en sus cálculos.

En apoyo de esta idea viene la circunstancia de no haber desplegado las autoridades locales mas *persuasion* ó mas *fuerza*, para hacerse obedecer..... Con que el alcalde hubiera cogido al médico titular del brazo y se le hubiera llevado en su compañía al castillo, se hubiera podido remediar todo.

Creemos que, averiguado el caso, ha de resultar:

1.º Una imprevision muy notable del gobernador de Valencia, que envió 600 presidiarios á Murviedro sin cuidarse de proporcionarles la necesaria asistencia facultativa, y que comprometió de esta suerte la salud de aquella poblacion.

2.º Una fundada y disculpable alarma en Murviedro, en vista de aquella medida imprudente y de presentarse un caso de cólera entre los presidiarios, y el natural deseo de conservarse en la posible incomunicacion y de no ocupar sus facultativos en la asistencia de aquellos.

3.º Comunidad de miras y de intereses entre los médicos y el pueblo que les sostiene, y acuerdo entre ellos y las autoridades para eludir los compromisos en que les constituía la escasa prevision del gobernador.

No acertamos á encontrar otra esplicacion de este suceso. Si esto no fuere, el tiempo, como ántes hemos dicho, lo aclarará; y esperamos que sea de un modo mas satisfactorio para los médicos que para el Gobierno y sus delegados.

Pero este cogió como por los cabellos la ocasion que se le presentaba para herir á la clase médica en las personas de tres profesores, y ha mostrado una saña que contrasta con la indiferencia glacial que ostenta en cuanto concierne á contener y remediar la epidemia. Sin embargo, para dar un golpe de *habilidad* característica, y hacer ver que entiende en achaque de *justicia distributiva*, mientras que estigmatiza á los dignos profesores de Murviedro, que se hallan combatiendo la enfermedad donde tienen contraido el deber de combatirla, ensalza y glorifica á *unos* profesores que quizás por hallarse desocupados y libres de toda atencion y compromiso se han prestado á socorrer la humanidad, como la están socorriendo cuantos se dedican al ejercicio de la profesion.... ¡En el caletre sanitario de nuestra administracion no cabe que la *única diferencia* entre los profesores sin colocacion que se ofrecen al Gobierno para la asistencia de los pueblos y los titulares ó los establecidos de antemano, *es altamente favorable á los últimos*, y consiste en estar prestando ya (acomodados por sí mismos y por el cariño que los pueblos les dispensan) el propio servicio que los otros se disponen á prestar desde el dia en que el Gobierno les proporcione colocacion! ¿Por qué ensalzar y colmar de piropos al que hallándose sin ocupacion pretende del Gobierno que le destine á un punto epidemiado, mientras se guarda silencio respecto á los que se han encontrado desde luego en el lugar del combate, ó se mantienen en sus puestos esperando el momento de la pelea? Con esto se demuestra que yerra en todo la Direccion de Sanidad, y que hasta cuando aplaude, con ser los aplausos justos, ofende por el hecho de aplaudir quizás á quien menos lo merece.

Veamos ahora, uno por uno, los considerandos en que se funda la *airada* resolucion del Gobierno; y ellos, como el articulado de esta, pondrán en relieve la ligereza y la falta de fundamento con que ha procedido.

¡Que la accion tutelar de la administracion debe alcanzar á todas las clases, pero especialmente á los desgraciados, huérfanos de cualquiera otra proteccion!...—Escelente principio, pero muy mal aplicado. Segun él, lo que la administracion debe hacer es prepararse oportunamente para *proteger* á todos en caso de epidemia, teniendo una Sanidad bien organizada y dando á tiempo los reglamentos é instrucciones convenientes. ¿No ocurre á nuestra *competente* é *ilustrada* administracion mejor modo de ejercer su accion tutelar que ese de maltratar á unos cuantos médicos, como si quisiera indisponerse con la clase entera en ocasion que la deberia prodigar los mayores halagos? Pues confesemos que una administracion así, deja muchísimo que desear á los administrados.

¡Que si quedára impune la conducta de los citados facultativos, se originarian á la administracion obstáculos insuperables para conjurar en determinados casos una invasion epidémica ó remediar sus estragos!—En primer lugar, mayores obstáculos producirá sin duda la conducta que se adopta, ni legal, ni justa; y despues de esto persuádase la administracion sanitaria *de que el obstáculo mas difícil de vencer*, el que formalmente hay necesidad de ver vencido, es *su propia inutilidad, su mala organizacion, su asombrosa ineptitud*. Con ese obstáculo que se venciera, quedaría todo tan llano como la palma de la mano.

¡Que las leyes, como han concedido premios á los facultativos que prestan á la humanidad servicios especiales y dignos de recompensa, establecen tambien castigos para los que se olvidan de cumplir los altos y sagrados deberes que impone la profesion!... —Quisiéramos saber cuáles son esos *premios* y cuáles los *castigos* que las leyes tienen dispuestos para los facultativos. ¡Premios! ¿Se tratárá acaso de la cruz de epidemias y de las pensiones que se conceden á *regañadientes* á las familias de los que sucumben? ¡Importante premio el primero, y generosa indemnizacion las segundas!

En cuanto á las leyes que establecen castigos, sírvanse la Direccion del ramo ó el ministro determinarlas. Nosotros (acaso porque tampoco entendamos mucho de leyes) solo conocemos lo que sobre el asunto previenen los artículos 73 y 77 de la ley de Sanidad; cuyos artículos no son aplicables, ni aun el último, al caso en cuestion.

Redúcese pues este considerando á unas cuantas palabrotas, que abultan y hacen ruido: nada mas.

¡Que si el Gobierno está dispuesto á proponer gracias y honores que estimulen ó recompensen los buenos servicios, tambien lo está á condenar los actos punibles!—Parécenos que en cuanto á lo primero ha sucedido, y seguirá sucediendo, dejar sin recompensa de ningun género servicios muy dilatados y muy distinguidos; y que los actos *verdaderamente* punibles (recopilados en el Código penal) no solamente deben condenarse *á son de bombo* y *con estrepitoso trompeteo*, sino penarse *por quien corresponde y con arreglo á la ley*.

Y convendría que el Gobierno, ya que se mete á juzgar y calificar caprichosamente y sin discreto criterio los servicios *buenos ó malos*, para premiarlos ó castigarlos, entrára en consideraciones consigo mismo y viera si llena él los deberes que le corresponden. Creyendo nosotros lo contrario, en lo que á la Sanidad concierne, porque en lo demás no queremos meternos, condenamos por nuestra parte, y seguiremos condenando, los actos que tenemos por torpes y punibles.

De los considerandos que ligeramente dejamos examinados, se han desprendido estas resoluciones:

1.ª Que el ministro del ramo (en nombre de S. M.) ha visto con desagrado la conducta de los médicos de Murviedro.

2.ª Que se les separe de los empleos y cargos oficiales dependientes del ministerio de la Gobernacion que desempeñen, exigiendo al forense D. Miguel Galarza la responsabilidad criminal con arreglo al artículo 288 del Código penal, pasándose el tanto de culpa á las autoridades judiciales.

3.ª Que se dé conocimiento de esta última medida al ministerio de Gracia y Justicia, para que resuelva lo que proceda acerca de la separacion del mencionado forense.

El desagrado del ministro importará bien poco á los comprofesores de Murviedro; pero les importa y á la clase tambien (y por eso hemos salido á su defensa), dejar *terso* y *limpio* su honor, al paso que acreditada la imprevision é ineptitud sanitaria de los que dirijen este ramo y de la autoridad superior de Valencia. Diríjanse á este fin; con razonadas aunque respetuosas exposiciones, al Gobierno mismo, y en tiempo oportuno á las Córtes; escriban en periódicos de todas clases, y no dejen cosa por mover, ni estremo á qué recurrir.

Los empleos y cargos oficiales que tengan, déjenlos gustosos al ministro, para que los reparta entre sus adeptos.... ¿Qué empleos ni cargos oficiales han de tener?

Y en lo que hace al forense.... ¡Hé ahí de lo que sirve aceptar *sin sueldo*, ni esperanza de ningun provecho, cargos de esa naturaleza, y sufrir impasibles las burlas de una administracion desconcertada!—Suponemos que el suceso ha de dar un resultado favorable para la clase, por cuanto hará volver en sí á los demás forénses y escitará su dignidad. Lo esperamos con fundamento.

El señor Galarza, sin embargo, nada tiene que

temer. ¿Son empleados públicos los forenses, desde el decreto del señor Arrazola? Problemático nos parece.

¡Tiempo es ya de obrar como conviene!

Largo es este artículo, y sin embargo nos queda muchísimo por decir.... No todo puede decirse de un golpe, ni por una sola boca.

Ya vendrá la clase médica entera en nuestra ayuda; que no está su piel encallecida, por mas que se complazcan los Gobiernos en flagelarla con el látigo de sus desaciertos. M. A.

(El Siglo Médico.)

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Direccion general de Sanidad.-Seccion 1.ª—Negociado 1.º

En cumplimiento de lo prevenido en el reglamento de aguas y baños minerales del reino de 3 de febrero de 1834 y real decreto de 17 de marzo de 1847, se hace saber que hallándose vacantes las plazas de médicos directores en propiedad de los establecimientos balnearios de Marmolejo, en la provincia de Jaen; Paterna y Jijonza, en la de Cádiz; Solan de Cabras, en Cuenca, y Caldelas de Tuy, en Pontevedra; y debiendo proveerse por rigorosa oposicion con arreglo á lo dispuesto en el artículo 4.º del referido reglamento, se convoca á los que aspiren á las citadas plazas, se hallen con los requisitos necesarios y se sujeten á las pruebas y condiciones siguientes, así como á las reformas y modificaciones que las leyes ó superiores disposiciones determinen y pueda sufrir el reglamento actual. Se admitirán solicitudes documentadas en la Direccion general de Sanidad durante 30 dias, á contar desde el en que se publica esta convocatoria en la *Gaceta*, y se acompañará á las mismas el título de doctor ó licenciado en Medicina y Cirujía, ó testimonio de los mismos, y una relacion de los méritos que cada uno tenga. Los ejercicios de oposicion se verificarán en esta córte, serán públicos y consistirán:

1.º En una disertacion sobre un punto general del estudio de las aguas minerales y la descripcion física, química y medicinal de las de algunos de los establecimientos que salen á oposicion. Este punto se deberá sacar á la suerte 48 horas ántes del acto.

Terminada la lectura de la disertacion, harán observaciones dos de los otros opositores, á las cuáles contestará el actuante.

2.º En el exámen práctico de un caso de enfermedad mixta, sacado igualmente á la suerte. Este exámen se verificará en presencia de los jueces del concurso y de los coopositores. En este caso caracterizará el actuante la enfermedad del paciente, exponiendo al propio tiempo en público su historia clínica con la aplicacion que puedan tener en su tratamiento las aguas minerales. A las observaciones del actuante sobre el caso práctico contestarán en seguida dos de sus coopositores, á quiénes replicará á su vez el primero.

3.º En un exámen público que sufrirá el opositor de cuatro preguntas sacadas á la suerte sobre puntos de ciencias naturales que tengan aplicacion á la hidrología médica, y sobre cuestiones generales relativas al estudio físico, químico y medicinal de las aguas minerales.

4.º Los dos primeros ejercicios durarán tres cuartos de hora por lo menos, y 20 minutos las observaciones de cada contrincante. En el tercero se empleará á lo menos 25 minutos.

Estas plazas serán dotadas con 800 escudos anuales cada una, que deben pagarse del presupuesto provincial respectivo, y tienen además los emolumentos y consideraciones que espresa el reglamento del ramo.

Madrid 7 de octubre de 1865.—El subsecretario, Estanislao Suarez Inclán.

Seccion 2.ª—Negociado 3.º

Enterada la Reina (q. D. g.) de la consulta elevada por el alcalde corregidor de esta córte á la Direccion general de Sanidad sobre si las familias de los profesores de medicina y cirujía y las de los farmacéuticos que desempeñan sus respectivos cargos en la Beneficencia municipal, así como las de los supernumerarios en ejercicio y las de todos los que han ofrecido prestar sus servicios asistiendo á los enfermos del cólera morbo gozan del derecho de pension en el caso de que aquellos se inutilizasen en el ejercicio de su facultad, se ha servido resolver que á contar desde el 13 de agosto del corriente año, en cuyo dia se establecieron en el Hospital general de esta córte las salas destinadas á recibir y á asistir á los enfermos del cólera morbo, hasta que termine la epidemia reinante, disfruten las familias de los profesores de medicina y cirujía las pensiones establecidas por los artículos 74, 75 y 76 de la ley de Sanidad, en la forma que determina el Real decreto de 22 de enero de 1862.

De Real órden lo digo á V. E. para los efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 13 de octubre de 1865.—Posada Herrera.—Sr. gobernador de esta provincia.

VARIEDADES.

Se nos ruega la reproduccion del siguiente artículo que copiamos de nuestro apreciable cólega *El Siglo Médico.*

Consideraciones sobre algunos puntos de higiene militar.

«En diferentes ocasiones me he ocupado de vários puntos de higiene militar, publicando artículos en la *Gaceta* y *Siglo Médico*, que pudieramos llamar de actualidad, y en los cuales, prescindiendo de teorías y aspiraciones utópicas, y no olvidando lo que es en sus diversas situaciones la especialidad *soldado* y los recursos que el Estado puede dedicar á la asistencia militar sin desatender otros servicios ni desequilibrar el juego administrativo, rompiendo los lazos que deben ligar y armonizar sus múltiples dependencias, he propuesto reformas necesarias ó convenientes, pero realizables sin grande esfuerzo ni menoscabo de los intereses generales.

Una de las que he propuesto ha sido la del establecimiento de hospitales, esclusivamente destinados para convalecencia, en cuya reclamacion pienso insistir hoy: aunque por los reformistas fantásticos que, reñidos con todo lo de ayer, pretenden destruir en su ciego é inmodesto fanatismo cuanto bueno ó malo nos legáran nuestros antepasados, tan sábios ó mas que nosotros, pero menos pedantes; se considere mi solicitud como un anacronismo ridículo ó chochez retrógada; mucho mas cuando en uno de los primeros Cuerpos sábios de Europa (la Academia Médica de París), al tratarse de la higiene de los hospitales en las vehementes discusiones entabladas con motivo del informe evacuado por el Sr. Gosselin sobre la Memoria del Sr. Leon Lefort acerca de la reseccion de la articulacion coxo-femoral en los casos de coxalgia y por heridas de arma de fuego, no faltó quien en su ciego radicalismo se atreviera á proponer la supresion absoluta de los hospitales en el órden civil, sustituyéndolos con la flamante y hoy en moda hospitalidad domiciliaria.

Respetando la opinion del Dr. Levy, no puedo asentir al absolutismo con que fué espresada, pues sin negar los beneficios en casos dados que se reportan de la asistencia á domicilio, no considero á esta de poder bastante para reemplazar á lo que la esperiencia de siglos ha sancionado, si no como perfecto, como menos malo, más realizable y susceptible de mejores resultados de lo que en su lugar se propone. Siento en estremo que la índole especial de la revista no me permita la estension de las reflexiones que al efecto me ocurre hacer, ni el alegato de las objeciones prácticas que aduciria contra un sistema que, arrebatando al pobre un refugio seguro, solo le compensaría con esperanzas ilusorias de socorros insuficientes, proporcionándole en realidad una decepcion mas.

Por fortuna, la proposicion que he citado se refiere únicamente á los hospitales civiles, en lo cual, si bien el Sr. Levy no estuvo muy lógico, tácitamente demostró comprender, como gefe que es de Sanidad en el ejército francés, la diferencia que hay por todas partes entre la civil y la militar, y la enormísima que separa al soldado de los particulares. Por otra parte, si bien los vientos no parecen correr favorables con respecto á los establecimientos nosocomiales antiguos, no son tan adversos á esas especies de quintas ó refugios de recreo y entretenimiento higiénico que yo trato de proponer, encontrándome por lo tanto fuera de la proscripcion que los modernísimos innovadores pudieran lanzar contra mí.

Antes de pasar adelante debo manifestar, que habiendo llamado la atencion sobre este mismo particular en el año 1851, sin que sobre él se haya dictado resolucion, gran parte de las razones entonces enunciadas habrán de ser hoy reproducidas, y con este motivo haré notar, que antes que los señores Scribe y Baudens hubiesen publicado sus informes sobre la guerra de Crimea, habia yo señalado la existencia de un estado morboso propio del soldado, é indicado su más conveniente tratamiento casi en los mismos términos con que doce años despues se espresaba el Sr. Scribe en su relacion médico-quirúrjica de la campaña de Oriente.

Hé aquí lo que nos dice en la página 127:

«Además del cólera, nuestros enfermos ofrecian en su mayor número síntomas de anemia, complicada con gran postracion nerviosa, por lo que pasaban á los hospitales cuando sus fuerzas no correspondian á su entusiasta valor: más bien que legítima enfermedad, era su padecimiento una debilidad de la inervacion y una disminucion considerable de la tonicidad vital. El apetito lánguido, sin hallarse absolutamente perdido; el pulso débil y un poco acelerado, y marcada demacracion lo caracterizaban, uniéndose á estos fenómenos á veces la diarrea serosa, y en todos el decaimiento moral y la debilitacion de las fuerzas musculares. Cuando semejante estado se exageraba, lo que con frecuencia acontecia más adelante, tomaba con facilidad el carácter tifoideo; mas esto era á la sazon escepcional, bastando por lo comun el reposo, los tónicos y un buen régimen, para que los enfermos se animasen y entrasen en convalecencia, si bien sosteniéndose por largo tiempo muy endebles y con gran disposicion á la recaida por la menor fatiga. Los ingleses, cuya alimentacion era insuficiente, presentaban este estado morboso en grado más intenso, siendo tan considerable el número de soldados afectados de él, que no les permitia atender convenientemente al servicio de campaña. Deseando sus médicos caracterizar una enfermedad que tenia de todo, sin asemejarse exactamente á ningun tipo patológico, preciso ó determinado, le llamaban *mal de las trincheras*, por considerar como una de sus causas indirectas el servicio penoso de las mismas.»

En escrito mio publicado en la *Gaceta Médica* de 10 de febrero del año de 1850, al tratar de las «licencias temporales y por inútiles» consignaba sobre el mismo particular lo siguiente:

«Son muy frecuentes en los soldados y lo serán, por mucho que se mejore su situacion actual, ciertos estados morbosos, cuyo carácter y sitio son oscuros, si bien se conoce su existencia. Es tan corta la energía sintomática, que apenas se puede caracterizar la dolencia, descollando únicamente, como sus síntomas, la morosidad y

displicencia del paciente, y la languidez conque se desempeñan sus funcions. La mayor parte de estos enfermos sucumben á la larga á una especie de consuncion moral, despues de haber corrido los hospitales y sido un estorbo para su regimiento, y un objeto de gastos infructuosos para la nacion.»

En la *Gaceta Médica* del 10 de marzo de 1853, al tratar del asunto que hoy me ocupa, decia respecto al mismo padecimiento lo que sigue:

«Al tratar en mis anteriores artículos de las licencias temporales, manifesté que habia en la tropa ciertos estados morbosos difíciles de caracterizar y localizar por su poca energía sintomática; y que sin embargo ocasionaban á la larga la muerte de los pacientes en una especie de consuncion. Añadiré hoy, que la vida de cuartel y guarnicion produce en algunos una atonía vital, una languidez y debilitacion en los actos de la vida orgánica, que menoscabando gradualmente la salud, acaban por estinguir la existencia, de igual manera que muere una planta á que se priva de la benéfica influencia solar. Estas desgracias suelen acontecer con más frecuencia en aquellas plazas cuyos cuarteles no proporcionan al soldado la suficiente ventilacion, en donde la carestía de los víveres hace sus ranchos menos abundantes, y les impide por otro lado atender á las necesidades de su reparacion orgánica de la manera que lo exijen el movimiento activo de composicion y descomposicion, y la mayor urgencia de reposicion propias de la juventud, y en donde las atenciones del servicio no le dejan el desahogo y espansion que proporcionan las horas de huelga y paseo en libertad. A tales enfermos y á los que resultan á consecuencia de las grandes fatigas y encontradas emociones de una campaña, les es muy espuesto y arriesgado el uso de cualquier tratamiento medicinal, y funestísimo el antiflogístico, aunque al parecer presenten manifestaciones irritativas, siempre fugaces y engañadoras: aire puro, descanso, libertad y buen régimen, son los medios que en estos casos conducen á una feliz terminacion. Durante la última campaña de Cataluña, he tenido ocasion de notar los prodigiosos efectos que proporcionaban á estos últimos enfermos las condiciones de localidad y baratura de los puntos en que quedaban, y á cuyos profesores encargaba mucho fijasen su atencion en las circunstancias del padecimiento. En el hospital militar que los franceses tenian en el islote del Rey (Puerto de Mahon) fueron muy palpables los beneficios del sistema indicado, segun repetidas veces me dijeron los médicos encargados de aquel establecimiento. Los jóvenes soldados, que agotados, ó *accablés*, abrumados por las fatigas, clima y privaciones de la Argelia, llegaban á aquel hospital en un estado de salud lastimoso y alarmante, recuperaban en su mayor número la lozanía y vigor, solo con la permanencia en aquel sitio, los paseos por el islote en tiempo y horas competentes y la práctica de un buen régimen higiénico. En esta plaza (Sevilla) he comprobado tambien los felices resultados obtenidos en el hospital de Alcalá de Guadaira.

»En consecuencia, y no siendo posible que todos los enfermos, á quienes dije convenir las licencias temporales, puedan usarlas, ya por razon de las distancias, ya porque siendo sus familias indigentes no puedan facilitarles auxilio alguno, ó ya por otras causas, creo sería muy conveniente, si no necesario, se estableciesen hospitales de convalecencia á las inmediaciones de las grandes capitales, bien en el campo ó bien en pueblos pequeños, que reunieran las circunstancias de estar bien situados, ser amenos ó de vistas agradables, merecer el concepto de sanos y ofrecer proporciones ó facilidad para abastecerse de las cosas necesarias á la vida. Estos hospitales deberian estar servidos por la administracion, y convendria dar al enfermo el pan beneficiado, su haber completo y un real de plus. Se les habria de sujetar á un régimen de vida acomodado á su situacion, dando libertad para pasear por el campo y gozar los beneficios de la independencia personal á los que se halláran en el caso de poder disfrutarla.»

La esperiencia adquirida en el tiempo que ha mediado entre la publicacion de lo que dejo trascrito, léjos de debilitar las convicciones que entonces abrigaba, las ha robustecido, sin que sea óbice á ello la consideracion de la beneficiosa influencia que sobre el físico y moral del enfermo deben ejercer la vista de los lugares en que recibió las primeras impresiones y el afecto y cuidados de su familia, siendo como es un hecho doloroso y fatalmente exácto, que estos auxiliares en pocos casos alcanzan por sí solos para obtener la curacion de los males, necesitando en los más, si no siempre, la concurrencia del régimen y otros medios, que el estado de pobreza de la gran mayoría de aquellos desdichados les hace inasequibles.

Efectivamente; ¿cómo han de bastar aquellos para neutralizar la accion de los agentes físicos sobre una naturaleza pobre ó achacosa, cuando el paciente ni aun tiene albergue acomodado ni medios de abrigo y resguardo para regularizarla y modificarla, y cuando careciendo de la posibilidad de proporcionarse alimento adecuado y en consonancia con la aptitud funcional del aparato digestivo, coopera á favorecer en vez de debilitar la dañosa influencia de aquella? No es de estrañar, pues, que muchos de los soldados que marchan á su país en uso de licencia temporal para restablecerse de afecciones remediables ó consecuencias, tambien correjibles, de males graves ó largos, regresen á sus cuerpos en idéntica ó peor situacion de la en que salieron, ó hayan de entrar en hospitales militares ó civiles de su país ó del tránsito, dando lugar con ello á mayores gastos y peores resultados de los que eran de esperar.

Reconocida la necesidad del establecimiento de hospitales de convalecencia, cumple indicar cuáles debieran ser sus condiciones para que llenáran el objeto apetecido. Señaladas ya algunas de ellas, resta solo añadir que, atendido lo que el soldado y su propension indeclinable á hacer aquello que más suele perjudicarle, seria preciso, para obviar los riesgos consiguientes á la libertad de que en estos establecimientos habria de gozar, se adoptasen medidas de órden y un régimen de vida que, sin intimidarle ni coartar su libertad moral, lo mantuviera sometido á un método regular, uniforme y basado en las prescripciones de la más estricta higiene. Problema al parecer difícil; pero en mi concepto no imposible de resolver.

Baños. Hallándonos en la estacion propia para el uso de este medio higiénico, creo conveniente reproducir lo que hace ya unos doce años publiqué sobre el particular y que sintetiza mis ideas, comprobadas hoy por la observacion de los hechos, principalmente en este país, en el que unánimemente se ha proscrito como medida general el uso de los baños por la tropa, limitándose únicamente á proporcionarla modo de que pueda atender á la limpieza personal, y concediéndolos únicamente á los que por costumbre ó enfermedad los necesitan á juicio del médico ó médicos de su cuerpo. Este sistema, con la mejora de la alimentacion y otros auxiliares, no solo ha hecho disminuir considerablemente el número, sino tambien la calidad de las intermitentes, aqui endémicas.

Hé aquí ahora lo que á propósito de los baños dije en el año de 1853:

«Una de las medidas higiénicas que más necesita el soldado, tanto por su salud como por la de sus compañeros, es el uso de baños como medio de limpieza. La piel, emuntorio el más estenso y sano de la economía, por donde esta elimina parte de los humores que la pueden ofender y por donde se verifica la gran mayoría de las crisis saludables, ejerce un gran papel en la salud de los sugetos. La mayor ó menor libertad de las depuraciones realizadas por ella no puede ser indiferente para los órganos que han de esperimentar su benéfico influjo, y su reflexion simpática hácia las vísceras contenidas en las cavidades vital y natural, le da en etiología la mayor importancia. Prescindiendo de estas consideraciones militan otras que confirman mi proposicion, descollando entre ellas el gran número de enfermedades cutáneas que afectan al soldado y parecen estarle vinculadas, cuyo desarrollo favorece la suciedad de la piel, dando lugar además al de pústulas y ulceraciones de mal carácter con motivo del mas ligero arañazo ó sencilla escoriacion, sin que deba olvidarse que por su vida en comunidad, y en comunidad de las mas íntimas, su sudor y escreciones cutáneas han de ser lo mas limpio posible, evitándose que al mal olor propio y natural de ellas se agregue al característico y desagradable de la falta de limpieza. Es, pues, imprescindible el uso de los baños en la tropa; pero como segun mi sentir no se obtiene con el método seguido hasta el dia el fin de la limpieza, única que en la generalidad se busca, y como, por otra parte, se crean con el mismo riesgos para la salud y robustez ulterior del soldado, forzoso es plantear su reforma de tal manera que se llene aquel y se obvien estas.

»Hay un gravísimo error de higiene en el sistema de vida que en guarnicion y en tiempo de paz se establece al soldado, sujetando todos los actos de aquella á un método tan rigoroso y á una periodicidad tan regular, que, lejos de acrecentar su vigor físico, le enervan y afeminan. En buen hora sujete la realizacion de todos los actos de su vida á determinados períodos el hombre acomodado, que constituido en una colocacion exenta de vicisitudes, pueda probablemente juzgar de todos los años de su existencia por el que á la sazon vaya pasando; pero metodizar estremadamente, sujetar á períodos tan estremadamente fijos los actos de hombres cuya vida debe ser azarosa y llena de contrastes, vicisitudes é incidentes imprevistos, para mi será siempre un grosero error higiénico. ¿No se le ocurre hasta al mas miope que la infraccion del régimen constantemente seguido es una nueva causa de enfermedad, añadida á las mil que sobre nosotros ya obran? Pues precisamente tal es el escollo en que se choca con el sistema seguido hasta el dia para el uso de los baños: habituar al soldado á un remedio cuya falta ha de quebrantar su salud si en la época acostumbrada no puede tomarlos; afeminarle, no solo bajo el concepto de crear en él una nueva necesidad, sino tambien por la debilitacion, que tomados de una vez y en gran número producen en personas cuyo alimento es parco y poco confortante, sin que estos inconvenientes sean compensados con la ventaja de la limpieza, pues durando solamente doce ó quince dias el uso de aquellos, antes de espirar el verano se encuentra la piel en idénticas ó peores condiciones de suciedad. Mucho mejor se cumpliria el objeto que de ellos se espera, si se distribuyesen de modo que, durante los meses de calor, el soldado se bañára ó lavara el cuerpo, cuando esto fuera posible, cada seis ú ocho dias una vez, sin guardar regla ni período fijo, dispensándole del uso de un remedio, pues como tal considero el método combatido, que deberia reservarse para aquellos cuyo estado de salud lo requiriese. Si bien por la limpieza é influjo grandísimo que esta tiene en la salud, es de necesidad que el soldado use los baños, adminístrense de manera que se consiga por mas tiempo aquel beneficio, que no hagan contraer hábitos que no siempre podrán ser atendidos, y que no afeminen ni debiliten el vigor del que ha de ser hombre duro y fuerte.

»Terminaré este artículo recomendando la limpieza de la superficie cutánea como uno de los medios higiénicos de más influencia en la salud y robustez de las tropas. Poseo pruebas incontestables de ello, y cuido con particular esmero de que se obseve esta parte de la policía militar: hé comprobado tambien el buen efecto de los baños ó lavatorios generales que propongo, en las personas sanas que no presentan indicacion alguna en contrario, y desearía por lo tanto ver generalizadas y admitidas mis ideas, en lo que tendria igual complacencia á la que esperimento al ver adoptadas en los cuerpos del ejército las toallas ó paños de limpieza individuales, y otras reformas higiénicas, sobre cuya necesidad ó utilidad he reclamado con insistencia desde hace más de doce años (1), aunque mis gestiones particulares y reservadas hayan sido al pronto desatendidas.»

SANTIAGO GARCIA VAZQUEZ.

Badajoz, junio de 1864.

Notable conversion de un anti-contagionista notable.

Notables es, en efecto, por su saber, por sus viajes, observaciones y escritos, el Dr. L. AUBERT-ROCHE, anti-

(1) Recuérdese que esto fué publicado á principios del año de 1853, de manera que la época aludida es hoy de veinticuatro años.

guo secretario del *Comité* superior de higiene pública de Francia, y hoy médico en gefe de la vasta colonia que está llevando á feliz remate la hercúlea, gloriosa y trascendental empresa de la abertura del Istmo de Suez. Ardiente adversario del régimen coercitivo, decia veinte años atrás:

«La carcomida balumba de las *cuarentenas* no descansa más que sobre un resto de supersticion popular y »sobre intereses que nada tienen de comun con la salud »pública.»

Y apelando á la estadística, arsenal que surte de argumentos á todas las opiniones, añadía:

«En los tres siglos que precedieron á los *lazaretos*, »se contaron 105 epidemias, y en los tres siglos siguien- »tes á la instalacion de aquellos se han contado 143 epi- »demias.»

¡Abajo los lazaretos! era por lo tanto la optacion lógica de tal estadística.

Esto opinaba y decia con la mayor buena fé y la mas sincera conviccion el Dr. Aubert-Roche en 1840; pero en 1865 ha debido templar, y ha templado lealmente, su ardor. Hombre de talento y observador imparcial, se ha rendido á la evidencia de los hechos. Situado en el punto inicial de la epidemia colérica que está sembrando todavia la consternacion y la muerte en toda Europa, *ha visto* y *ha creido*.

Lo propio le sucedió al príncipe de los higienistas franceses contemporáneos, el Dr. Levy: tambien era de los que negaban la importabilidad y la trasmisibilidad del cólera asiático; pero estuvo en Crimea, vió y tocó los horrores del contagio, y desde entonces modificó grandemente sus opiniones.

Tambien el sábio Dr. Mélier, actual inspector general de Sanidad en el vecino Imperio, creia que la *fiebre amarilla* no demandaba casi casi más profiláxis sanitario-marítima que una fiebre catarral; pero el año 1861 estuvo en Saint-Nazaire, *vió* y *creyó*, y con loable franqueza nos dijo: «*Es claro como la luz, y es un hecho incontestable*, que la enfermedad de que se trata es la fiebre amarilla y que *ha sido importada*. Creo y aseguro,— añadió,—que en la fiebre amarilla *hay transmision de hombre á hombre*.

¡Bien venidos sean al campo de la sana doctrina y al terreno que siempre hemos tenido por más firme, hombres de tanto valer y talla como los que acabamos de mencionar! El peso de su autoridad contribuirá indudablemente á inclinar el platillo de la balanza en favor de un régimen sanitario-marítimo europeo prudente y eficazmente coercitivo, que al cabo nos preserve de esos azotes periódicos, verdadero baldon de la civilizacion moderna.

Volvamos al Dr. Aubert-Roche. Este distinguido jefe del servicio sanitario, acaba de presentar al honorable promovedor y jefe de la abertura del Istmo de Suez, Mr. Fernando Lesseps, un magnífico informe acerca de la epidemia que ha diezmado á aquellos habitantes Dicho informe lo ha publicado íntegro el *Journal de l'Istmo de Suez* del 16 de setiembre último: nosotros nos limitaremos á trascribir los párrafos más notables y significativos:

«En mayo de 1865,—dice,—se declaró la epidemia »en Djeddad y en la Meca: *ciento y cincuenta mil* eran los »peregrinos reunidos; el 19 arriba á Suez el primer bu- »que procedente de Djeddad (era un vapor inglés) con »*mil y quinientos* peregrinos á bordo, habiendo tenido »que echar al mar varios muertos durante la travesía.

»El dia 21 de mayo, el capitan del buque y su seño- »ra, declaran invasiones del cólera en Suez.

»El 22 de mayo, un caso de cólera en Damanhur, »cerca de Alejandría, en una caravana de peregrinos que »iban de Suez á Alejandría.

»Del 22 de mayo al 1.º de Junio, desembarcaron en »Suez muchos millares de peregrinos, que fueron á acam- »parse en Alejandría, junto al canal Dahmudié.

»El dia 2 de junio se declara un primer caso de có- »lera entre los habitantes de Alejandría que habian ido »al campamento de los peregrinos; el dia 5 otros dos »casos entre los dichos habitantes; sucesivamente otros »casos (hasta 12) en el mismo foco; en seguida invasion »completa en toda la ciudad; y por último, trasmision »sucesiva de Alejandría á Tansals, al Cairo, á Zagazig, »á los astilleros y arsenales de Suez.

»EL TRASPORTE DEL COLERA *de Djeddad á Alejan- »dría por los peregrinos que venian de la Meca* ES UN »HECHO. *Aquella masa de hombres, procedentes de un »foco colérico, crearon en Alejandría otro foco, desde el »cual se propagó á todo Egipto.*»

Esto es terminante, es claro; y en boca del Dr. Aubert-Roche no puede dar lugar á sombra de duda. Es para nosotros tan cierto que el buque inglés cargado de peregrinos llevó el cólera á Suez, como que el *Stella*, que todavía desembarcó algunos peregrinos en Marsella (habiendo muerto dos en la travesía) lo llevó á aquel puerto; y tan evidente, como que él.... lo llevó á Valencia, y él..... lo llevó á Barcelona, y él..... lo llevó á Palma, etc., etc.

El Dr. Aubert-Roche comprende que la durísima leccion que acaba de darnos la esperiencia no ha de desaprovecharse, porque esa epidemia asiática desoladora es ruinosísima para la Compañía del Istmo, y amenaza sériamente los intereses del mundo civilizado. Se propone, en su consecuencia, indicar en otra memoria especial las medidas higiénicas y profilácticas que estima conveniente adoptar. Concluye, sin embargo, diciendo:

«Es evidente:

1.º »Que el cólera ha sido importado á Egipto por los peregrinos que venian de la Meca.

2.º »Que ninguna precaucion higiénica, ni de otra especie, se ha tomado contra esa importacion *prevista*, ni contra el desarrollo de la enfermedad.

3.º »Que habiendo el cólera importado á Egipto, *pasado* á Francia y á Europa, comprometiendo la vida y los intereses europeos, Francia y Europa deben tomar medidas contra aquella importacion. Y esto es, no solo un derecho, sino un deber, so pena de verse azotadas periódicamente por el cólera.»

Escusado será añadir que el informe del Dr. Aubert-Roche ha sido la causa determinante de la invitacion que acaba de dirigir la Francia á las demás potencias europeas para celebrar una Conferencia internacional *diplo-*

mática, que acuerde tales ó cuáles medidas *higiénicas* ó *sanitarias*, para combatir la moderna plaga de Egipto.

No es mi ánimo exponer mis temores y sospechas acerca del objeto y de los resultados de esta Conferencia: hoy solamente quiero consignar y celebrar la franca y espontánea conversion de un adversario ilustre á la doctrina de la importabilidad y trasmisibilidad de los contagios exóticos. Digo mal; el Dr. Aubert-Roche, convicto y confeso respecto del *cólera*, persiste en sus opiniones anticontagionistas respecto de la *peste*: pero no importa, diré con el Dr. E. Bertulus, el infatigable adalid marsellés, no importa: el profesor Aubert-Roche es hombre de razon, y la lógica obrará en él sus naturales efectos. Ya los ha obrado respecto del cólera: en el prólogo de su obra sobre la peste (publicada en 1840) dijo: «No he buscado, ni busco, mas que la verdad: no quiero que me tengan por médico de ideas preconcebidas: lo que he visto lo digo; si me he equivocado, que me lo prueben, y me retractaré.» Y en punto á la epidemia colérica todavia vigente y palpitante, ha cumplido su palabra. ¡Libre Dios á Europa de una epidemia de peste levantina! Pero si sobreviniera tamaña calamidad, y la tocase tan de cerca como en junio último ha tocado el cólera, es muy probable que el leal médico y docto higienista se veria precisado á confesar que el *tífus de Oriente* es tan insoportable y tan trasmisible (ó mas) como el cólera asiático. P. F. M.

(EL SIGLO MÉDICO.)

EL CÓLERA EN SEVILLA.

Continuando la reseña que venimos publicando en los dos últimos números, tenemos hoy que lamentar nuestras desfraudadas esperanzas, supuesto que la calamidad sigue su curso progresivo y en la actualidad no respeta ni localidad ni clases, habiendo tomado su mayor aumento desde el 20 del corriente, hasta cuya época se sostuvo en el mismo estado en que la dejamos el dia once.

No solamente ha tomado incremento la enfermedad en el número de invasiones que causa, sino en la calidad del padecimiento, el cual ha llenado en totalidad su cuadro sintomatológico, dejando ya de ofrecer la variedad que dijimos en el primer número.

Las víctimas que hoy causa diariamente el cólera son próximamente de ciento á ciento cincuenta, y se calcúlan en cuatrocientas ó quinientas las invasiones.

Los médicos todos de la capital, han sido convocados por el Colegio de médicos, en su local, para reunirse diariamente y tratar de la afeccion reinante. Así empezó á hacerse verificándose algunas sesiones muy animadas, pero que á causa del crecimiento de la afeccion y en su consecuencia de las muchas ocupaciones de los profesores, la concurrencia disminuyó notablemente y se acordó suspender las sesiones, para continuarlas cuando las circunstancias lo permitan.

A su tiempo daremos detalles de los trabajos que merezcan ser publicados, pudiendo anticipar una cosa que honra sobremanera á los médicos de Sevilla, y es que por *unanimidad* se aceptó el contagio del cólera, en lo cual no han hecho mas que ratificar sus ideas desde mucho tiempo hace.

Hasta el 28 de Octubre.

(*Se continuará.*)

CONGRESO MÉDICO-ESPAÑOL DE 1864.

SECRETARÍA.

Habiéndose terminado la impresion del libro de actas pueden los señores sócios pasar á recoger el ejemplár que les corresponde segun el Reglamento, presentando su targeta de inscripcion; si esta tiene número impar, en casa del señor Montejo (Peligros, 4, 3.º) de 8 á 10 por la mañana y de 4 á 6 por la tarde: si tiene número par, en casa del Sr. Luque (Atocha 8 y 10, 4.º izquierda) á las mismas horas.

Los señores sócios que residan fuera de Madrid se servirán comisionar persona al efecto en esta córte á la que remitirán su targeta de inscripcion, pues sin presentar ésta, no se entregará ningun ejemplar.

Si algun sócio quisiere algun ejemplar mas del que le corresponde como tal, se le servirá en casa del secretario correspondiente por una sola vez, presentando la targeta y siempre que el pedido no esceda de tres ejemplares: por cada uno de éstos abonará 20 rs.

Desde hoy queda abierta al público la venta de cada ejemplar en Madrid á 26 rs. en la librería de Cuesta, calle de Carretas, 9; en la Redaccion de LA ESPAÑA MÉDICA, Jardines 20, 3.º; en la botica de Borrell, Puerta del Sol, y en la imprenta de Ducazcal, Plaza de Isabel II.

Los pedidos de provincias se harán solamente por ahora á la librería del Sr. Cuesta á razon de 30 rs. adelantados, el ejemplar, franco y certificado, y para los libreros á precios convencionales.—El secretario, PABLO LEON Y LUQUE.

ANUNCIOS.

EL FERRANDO.—Contestacion á la crítica de dicho señor al Libro Chico, por Federico Rubio.—Este interesante opúsculo de doctrina enteramente original y muy digno de ser leido y meditado, se halla de venta en esta ciudad, en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan, al precio de 10 reales.

ESPIRITU DEL HIPOCRATISMO en su evolucion contemporanea.—Obra escrita por D. Manuel de Hoyos-Limon.—Un tomo en 4.° de cerca de 800 páginas, 40 rs. en Sevilla y 48 fuera, franco de porte.—Se vende en los puntos siguientes: Sevilla, librería Española y Estranjera, Sierpes 35: Madrid, Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso: Cádiz, Verdugo Morillas y compañía.

DEL COLERA; sus caractéres, causas, naturaleza y curacion: historia de la epidemia que en 1854 se padeció en Sevilla; por el Dr. D. José Moreno Fernandez.—Esta monografía se vende en Sevilla, Imprenta de D. José Maria Geofrin.

EL LIBRO CHICO—Aforismos ó ideas sintéticas de un nuevo sistema filosófico; por Federico Rubio.—Está venal en Sevilla, libreria de Fé, y despacho de la Agricultura Española: Madrid, casa de Moya.

MANUAL PRACTICO para el estudio de los sangradores, por D. Joaquin de Palacios y Rodriguez.—Se vende á 12 rs. en Sevilla y 14 fuera franco de porte, en la libreria Española y Extrangera, Sierpes 35.

MONOGRAFIA de las aguas acídulo-alcalino-ferruginosas de Puertollano; por D. Cárlos Mestre y Marzal, Médico-director de las mismas.

Se vende á 8 reales en Madrid, en las boticas de los señores Moreno, Merino, y Arribas; y en Puertollano, en casa del autor, quien la remite franca de porte al que le envie diez y nueve sellos de franqueo.

TRATADO DE CIRUJIA MENOR, por el Dr. D. Cayetano Alvarez Ossorio, cirujano del Hospital Central de esta, y profesor de la clase de practicantes.

Esta obra que constará de 2 tomos, tiene concluido el primero y á la venta en la imprenta de la Agricultura Española, al precio de 35 rs., donde tambien se suscribe al segundo del que ya van publicadas algunas entregas.

AGUAS DE VICHY.—En la botica del Dr. García, situada en Gradas de la Catedral, se encuentran á la venta gran número de preparados de aquellas aguas, como pastillas, sales para baños, etc., procedentes del laboratorio que el gobierno francés ha establecido en el mismo punto productor de las aguas.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS, por el Doctor D. Pascual Pastor, médico práctico y catedrático en la Universidad de Valladolid, etc.—Quinta edicion.

De este libro, tan útil á todos los individuos de la clase médica en los reconocimientos de quintas y de soldados, y que tanta aceptacion ha tenido, se acaba de imprimir la quinta edicion, con las importantisimas reformas que ha sufrido el Cuadro de exénciones, y otros particulares periciales, indispensables á todo profesor que actúe en los reemplazos ante los Ayuntamientos ó ante los Consejos de provincia, ó bien que tenga que comparecer ante otros tribunales.

En la nueva tirada se precisan cuantos casos ocurren á los facultativos, ilustrándolo por la práctica especial del autor en los muchos años que lleva consagrado á este asunto. Y con tal interés mira y ha mirado todo lo perteneciente á quintas, que, despues de agradecer á sus compañeros las observaciones que se dignen hacerle, se les mandará gratis, como recuerdo de recíproca fineza, un ejemplar respectivamente á aquellos que se sirvan remitirle alguna advertencia que no esté prevista en la nueva tirada que ahora se anuncia, ora por lo que respecta á los reconocimientos, bien al cobro de honorarios, ó ya á la manera de librar los compromisos de actuaciones.

La edicion es muy numerosa, en mejor tipo y papel que las anteriores, y á fin de que se consulte provechosamente durante algunos años, se mandará en lo sucesivo á todo el que pida el Prontuario, un Suplemento ó Boletin médico «ad hoc» al acercarse una quinta, siempre que haya habido alteracion legal de importancia.

Si á algun comprofesor le acaeciese duda sobre un hecho práctico, concreto ó determinado, y se sirve consultárnosla, se le contestará «statim,» como hasta hoy se ha venido ejecutando en numerosos casos de casi todas las provincias de la Península.

Para obtener el cumplimiento de estas ofertas y recibir franco el nuevo Prontuario, se servirán los profesores enviar letra de diez y ocho reales, ó cuarenta sellos, y serán satisfechos con exactitud. Convendrá certifiquen las cartas que traigan sellos.

Luego de recibido el libro, los facultativos que no queden complacidos de él, pueden devolverle, y se les reintegrará el importe.—La direccion para los pedidos, etc., es al autor, en Valladolid, calle de Orates, núm. 2.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.—Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Escobas n.° 20.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 25 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Adolfo de la Rosa.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 53. Sevilla 15 de Noviembre de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aún no han satisfecho el segundo semestre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SECCION DOCTRINAL.

ENFERMEDADES VENÉREAS.

VÍRUS SIFILÍTICO.

Hemos hecho ver en el artículo anterior las principales diferencias que existen hoy perfectamente probadas entre el chancro simple ó blando y el duro ó infectante, entre los cuáles descuella como la mas esencial la constante localizacion del primero y la no menos constante generalizacion del segundo, diferencia que por sí sola bastaría á justificar la opinion que solo admite un vírus capaz de producir la enfermedad sifilítica, separando completamente dos males cuya etiología, sintomatología, pronóstico y tratamiento son enteramente distintos.

Pero existe además otra particularidad de que

debemos ocuparnos ligeramente y que viene tambien en apoyo de la unidad del vírus sifilítico cual es la incubacion.

Mr. Ricord que acaso ha dado á la inoculacion un valor todavía mayor que el que realmente tiene, viendo sobrevenir casi inmediatamente á la introduccion sub-epidérmica del pus inoculable, los resultados positivos que buscaba, negó completamente que el vírus sifilítico emplease tiempo alguno en su desenvolvimiento, esplicando los casos en que mediaba alguno por la lentitud en la absorcion á consecuencia de hacerse una picadura muy pequeña cuando se trata de la inoculacion artificial, ya por permanecer el vírus depositado algun tiempo sobre una superficie sana, como un repliegue vulvar ó el seno balano prepucial en la inoculacion copulativa, trascurriendo un tiempo mas ó menos largo en corroer esta superficie ántes de aparecer la primera señal del padecimianto.

De esta manera, y considerando toda clase de chancro, sin distincion alguna de naturaleza como una lesion local, en su principio dedujo Ricord muy naturalmente la posibilidad de hacerlos abortar, con tal de que se emplease la cauterizacion en tiempo oportuno. Desgraciadamente la esperiencia no se muestra acorde con esta teoría, y bien sea que en el primer momento la naturaleza del chancro que se tiene á la vista no pueda determinarse por carecer de los seguros distintivos de la especie, bien que en efecto haya trascurrido un tiempo mas ó menos largo de verdadera incubacion en que el vírus encontrando materia congenere haya cundido por todas partes, la cauterizacion no evita la infeccion general de la economía ya existente y la manifestacion por consiguiente de los fenómenos de transicion, secundarios y terciarios.

Nosotros comprendemos bien este error en una época en que todo era confusion y en que la luz por mas que brotase de un raro y elevado génio, no podia aparecer con todo su esplendor en un corto pe-

ríodo ni esclarecer por completo la oscuridad sancionada por tres siglos. Fueron precisas mas observaciones, nuevos trabajos y nuevas inteligéncias debian ayudar á la obra de la regeneracion presente, y Basserean en 1852 demostrando que el chancro duro solo se trasmitía por otro de igual especie, y Clerc en 1855 haciendo ver que existía un período de incubacion bien marcado, establecieron entre ámbas lesiones una diferencia que acababa de separarlos decididamente y que arrastraba en pos de sí como consecuencia necesaria otra no menos notable é importante para la práctica, cual es la de que el chancro duro no puede hacerse abortar sea el que quiera el procedimiento que con este objeto se emplee. El Dr. Lee, de Lóndres, ha probado con repetidas esperiencias la inutilidad de la cauterizacion aun verificada en el mismo dia de la aparicion del chancro y demostrado con esto segun creemos que la lesion llamada primitiva es la primera manifestacion de un estado general del organismo que aun rehaciendo con todo su poder y quizás por efecto de esta misma reaccion no puede impedir la presentacion ulterior de los padecimientos que caracterizan la enfermedad sifilítica. Hé aquí un nuevo punto de semejanza de esta con las demás que son producto de vírus específicos y una razon mas para admitir un solo vírus sifilítico. Es sin embargo muy singular que no sea este solo el período de adormecimiento, el de elaboracion silenciosa que este vírus presente y que despues de presentada la lesion llamada primitiva y muchas veces aun despues de curada, trascurra otro período muy regularmente marcado ántes de la presentacion de los síntomas secundarios y que ha recibido el nombre de segunda incubacion.

Por ahora solo nos ocupamos de la primera, cuya existencia probada ya ántes de la aparicion del chancro duro daba márgen á nuevas consideraciones: dado un paso en la vía de progreso científico, la nueva posicion presenta por sí misma nuevas cuestiones á cual mas interesantes cuya resolucion ha de ser la continuacion indefinida de los adelantos y de un constante progreso. Separadas á gran distancia las dos lesiones tenidas ántes por igualmente sifilíticas y considerado solo el chancro duro como manifestacion de la presencia del verdadero vírus sifilítico en la economía; debatida suficientemente la cuestion de contagiosidad de los síntomas secundarios, negada con insistencia por los mismos eminentes sifiliógrafos que hoy la admiten, era necesario determinar si existía y cómo el mismo período de incubacion en el contagio por las lesiones secundarias.

Muy recientemente (1863) el Dr. Diday ha esclarecido este importante asunto que tanta relacion tiene tambien con el aspecto de la lesion primitiva que se manifiesta como fenómeno primordial de cada uno de estos diferentes períodos en que puede trasmitirse por contagio la verdadera enfermedad sifilítica. En efecto, ya Ricord habia sentado como regla general que cualquiera que fuese el modo de propagacion de la sífilis, siempre la primera lesion que aparecía en su consecuencia era un chancro, y por mas que en algunos pasajes de sus primeras obras parezca haber presentido la diferencia en el modo de presentacion de la lesion inicial, ó bien que confundidos entonces los chancros solo creyera insignificantes las diferencias con que hoy se distinguen, es lo cierto que el chancro ya perfectamente duro, ya apergaminado solamente, ya en forma de simple erosion chancriforme se creía producto siempre de la misma causa que obraba del mismo modo, sin que en ello influyese segun las observaciones de Basserean ninguna de las distintas condiciones que pudieran encontrarse en el individuo que recibía la infeccion: y esto debia creerse y esto indudablemente se creía, puesto que como hemos dicho se negaba rotundamente la propiedad contagiosa de las lesiones secundarias y se buscaban y aducían pruebas para convencer de la certeza de esta asercion.

Pero se ocurrió á Mr. Diday la posibilidad de curar la sífilis sin el uso del mercurio y para distinguir los casos en que pudiese tener lugar este adelanto, dividió la sífilis en fuerte y débil como le parecía que la misma naturaleza la presentaba, y admitida ya la propiedad contagiosa de las lesiones secundarias, separados uno de otro los dos chancros apareciendo siempre el duro con su período de incubacion manifiesto, observó que las sífilis fuertes presentaban este período siempre mas corto que el de las lesiones que habian de ser seguidas de una infeccion débil, sirviéndole este carácter entre otros para conocer aquellos casos en que podria dispensar á sus enfermos del temido específico. Es pues la incubacion un carácter que no solo diferencia el chancro duro siempre seguido de síntomas de infeccion, de un estado general diatésico del que es él ya una manifestacion evidente, sino que tambien por su mayor ó menor duracion indica la mayor ó menor gravedad de las lesiones que en adelante han de presentarse.

Creemos tan original y de tanta importancia mirada bajo distintos puntos de vista la peregrina idea del citado sifiliógrafo de Lion, que juzgamos oportuno trasladar á continuacion los dos tipos por él presentados cuyas copias se nos presentan diariamente en la práctica. Hélos aquí:

«*Primer caso*: sífilis fuerte.—En marzo de 1859 ví un jóven mancebo de una botica con un chancro que se le habia presentado doce dias despues del único coito en que podia suponerse lo hubiese con-

traido. Databa el chancro de cinco dias cuando yo le ví y ya se encontraba en el estado de úlcera acompañado de una fuerte induracion; nacido en la hoja interna del prepucio, produjo bien pronto un fimosis. La induracion llegó á ser enorme, leñosa y entorpecía considerablemente la miccion y la salida de los líquidos. Ganglios inguinales muy duros. A los veinte y cinco dias, á contar desde el coito, le prescribí diez centígramos de protoioduro de mercurio por dia; la induracion sin embargo se fundió muy lentamente. A los cuarenta y cinco dias (siempre á partir del coito) sobrevino una cefalea atroz con exacerbaciones nocturnas, que el ioduro, ¡cosa bien rara! aun á la dósis de dos gramos por dia, bien preparado y tolerado apenas pudo calmar. Bien pronto se presentó el impetigo del cuero cabelludo, palidez estremada é infarto de los ganglios cervicales. El enfermo entró en el hospital de la Antienalla en donde un tratamiento mercurial á dósis elevadas no fué bastante á impedir que algunas pústulas ectimatosas, que se presentaron á los dos meses del coito y á pesar del uso del mercurio, determinasen profundas pérdidas de sustancia en vários puntos del rostro. En este estado salió del hospital: yo lo ví todavía dos ó tres veces y pude conseguir alguna mejoría con la administracion simultánea de ámbos específicos, un régimen fortificante, curas adecuadas, &c.»

«Ya lo habia perdido de vista, cuando en octubre de 1862 se presentó en mi gabinete con una pérdida total de la nariz, prueba evidente de que la enfermedad no habia dejado de progresar desde nuestra última entrevista.»

«*Segundo caso*: *sifilis débil*.—En el mes de junio de 1856, asistía á causa de una bronquitis á una jóven de veinte y dos años. Un dia me anunció, no sin muchas lágrimas, que tenia que reconocer otra region que la del pecho. Llevada por sorpresa segun decia á un lupanar habia tenido que soportar las tentativas de cierto sugeto que ya hacia tiempo la perseguia. El coito sin embargo no llegó á verificarse: el hymen que encontré intacto lo probaba, pero el pene habia golpeado en varios puntos de la entrada vulvar.»

«Por otra parte habian transcurrido mas de 20 dias de esta escena que aseguraba era la única á que se habia espuesto. Luego que la examiné encontré sobre el muslo derecho á 2 centímetros por fuera del pliegue genito-crural una pequeña elevacion un poco mas morena que la piel vecina, de 3 á 4 milímetros de diámetro y que la enferma no habia percibido sino dos ó tres dias hacía. Nada de induracion; la enferma muy asustada exigia un remedio y un pronóstico decisivo.»

«Aseguréla casi por completo, y curé su placa por espacio de tres dias con una débil disolucion de nitrato de plata, ordenándola que no se me presentase sino despues de dos dias de concluida esta medicacion.»

«Cuando la volví á ver en la época espresada, se encontraba la lesion en el mismo estado aunque la coloracion era un poco menos morena; nada de erosion ni descamacion. Resolví tenerla todavia en observacion.»

«Inquieta la enferma, sin embargo, consultó con mi compañero el Dr. Rodet, quien, despues de examinar bien la lesion y conocer los antecedentes, juzgó prudente guardar la misma reserva y la misma espectacion.»

«Habiendo pues vuelto á mí esta enferma, pude seguir la progresion del mal. La placa no se estendió; la epidermis en toda la superficie enferma, se hizo mas gruesa y de un blanco mas mate que en el estado normal (como suele suceder con la aplicacion prolongada de cataplasmas calientes.) Si hubo induracion fué apenas perceptible y muy dudosa; solo se infastó un ganglio ligeramente y este estado se hizo estacionario.»

«No habia pues ni asomo de erosion, ni de ulceracion, ni de costras sobre esta placa que paulatinamente tomó un aspecto que recordaba las placas opalinas de las amigdalas, cuando á los cincuenta y seis dias de su aparicion pude observar algunas aunque raras costras del cuero cabelludo, algun mal estar cloro-anemico y una roseola perceptible solo para un especialista. Dispensé por supuesto á esta enferma del mercurio y no la traté mas que con los ioduros y ferruginosos.»

«Hace mas de seis años que tubo lugar este hecho. La enferma ha tenido en varias ocasiones ligeros tubérculos mucosos en la boca y en la vulva. Yo los he cauterizado con insistencia, y si despues de de esta época la he creido y declarado curada, otros esploradores no médicos han confirmado en diferentes veces mi certificado de patente limpia, con actos de una naturaleza mas convincente.» (1)

Hé aquí pues en nuestro juicio un gran paso desde hácia la perfeccion en sifiliografía; la ciencia y la humanidad deben á Mr. Diday este adelanto que viene como á completar los que en corto número de años han colocado á tanta altura esta rama de la medicina. Separacion completa de las enfermedades venéreas de las sifilíticas; diferenciacion de las dos clàses de chancros considerados hasta hace poco como de igual naturaleza, y division en fin de la única lesion primitiva verdaderamente sifilítica en dos grupos de caractéres distintos que simplifican el diagnóstico, que auguran un porvenir tan exacto como

(1) Histoire naturelle de la siphilis—1863—pág. 23.

diverso y que en la mayoría de casos dispensan á los enfermos del uso del mercurio con razon temido siempre y hoy remedio tan heróico como inocente gracias á estos descubrimientos.

Estos dos grupos de lesiones primitivas se hallan representados con caractéres bien marcados entre los cuales descuella la diferencia del período de incubacion que nos ocupa y que nos dan una medida muy aproximada si no exacta para valuar las lesiones venideras y columbrar las probabilidades de la clase de padecimientos no menos que los medios de que hemos de valernos para conseguir el objeto principal, la curacion. Erosion chancrosa ó chancriforme y verdadero chancro son las dos formas los dos distintos aspectos bajo que se presentan estos dos grupos cuyos caractéres pueden fácilmente deducirse de los dos hechos clínicos que mas arriba hemos trascritos y que resumiremos tambien al fin de este artículo del mismo modo que la hace Mr. Diday.

Si ahora, pues, tenemos presente cuanto llevamos espuesto ya los caractéres diferenciales de los chancros que hemos apuntado, agregamos el de que el chancro verdadero solo afecta una vez en la vida al mismo individuo y del mismo modo y el de que hasta hoy parece ser un padecimiento propio esclusivamente de la especie humana, tendremos una suma de datos mas que suficiente en el mayor número de casos para poder con facilidad distinguir desde luego estas lesiones, tratando en consecuencia á los enfermos de un modo verdaderamente científico.

Hay sin embargo motivos de error y confusion que deben tenerse muy presentes, motivos contra los cuales debe el práctico vivir muy prevenido y que aunque fáciles de evitar cuando se tiene alguna práctica adquirida, merecen sin embargo darse á conocer.

Concluiremos por hoy reasumiendo en un cuadro sinóptico las diferencias espuestas en estas y el anterior artículo.

Chancro simple ó blando.

Frecuencia considerable 4: 1.

Ulcera de base blanda.

Sin incubacion.

Inflamacion con tendencia supurativa.

Casi siempre múltiple.

Areola de un rojo violaceo, forma redondeada, fondo muy desigual, bordes cortados perpendicularmente y mas ó menos despegados, supuracion abundante, saniosa, con detritus y estrías de sangre.

Curacion difícil, duracion larga, tendencia á invadir y destruir todos los tegidos.

—=—

Chancro duro ó infectante.

Menos frecuente 1: 4.

Ulcera dura.

Incubacion de dos á tres septenarios.

Inflamacion, adhesion.

Lo mas frecuente único.

Sin areola, forma redondeada, fondo menos mamelonado, bordes adherentes que descienden hácia el fondo de la úlcera, supuracion escasa, serosidad saniosa mal trabada.

Desarrollo insidíoso, tendencia á limitarse, duracion mas corta.

Contagioso durante casi toda su existencia.

Reino culable indefinidamente en el mismo sujeto.

Aborta siempre que se le destruye por completo.

Por lo general sin bubon: cuando se presenta lo hace en cualquier época de su existencia: entonces es monoganglionar, de marcha aguda, terminando alguna vez por resolucion y lo mas frecuentemente por supuracion.

Muy raro en la region cefalica.

Siempre local.

Se reproduce y con la misma intensidad, en un mismo individuo, tantas veces como se le inocule.

Es trasmisible por inoculacion á muchas especies de animales.

No tienen sobre él accion los específicos: su tratamiento debe ser siempre local.

Erosion chancriforme.

Despues de una larga incubacion, aparece una pupula que permanece mucho tiempo en forma de una elevacion cobriza, seca; se descama despues y mas tarde se cubre de una costra, ó mas bien, de una escama delgada. Esta persiste ó se destruye segun que el sitio de la lesion esté ó no al abrigo del aire. Debajo de la escama hay una superficie sonrosada casi al nivel de la piel vecina y que destila un poco de serosidad. La base está ligeramente endurecida como apergaminada: los ganglios correspondientes están duros é indolentes.—Sifilis débil.

Entra pronta y francamente en el período de reparacion con pus no inoculable.

Irreinoculable en el sugeto que lo padece.

Siempre sigue su curso.

Bubon constante, indolente, múltiple, con época fija para presentarse, endurecido, no supurando casi nunca y persistiendo aun despues de curada la úlcera.

Se presenta en todas partes.

Produce siempre en un término fijo, una série de síntomas generales, característicos.

No afecta al mismo individuo y de la misma manera, mas que una sola vez.

Es esclusivo de la especie humana.

Es susceptible de modificarse y curar por medio de los remedios generales llamados específicos.

Chancro verdadero.

Período mucho mas corto de incubacion. La lesion que aparece pasa rápidamente al estado de úlcera, que segrega un líquido menos seroso y mas abundante; se estiende en latitud y profundidad y hay debajo verdadera pérdida de sustancia. Una induracion ancha y persistente ocupa la base. Los ganglios correspondientes están tambien duros é indolentes.—Sífilis fuerte.

Ramon de Esteban y Ferrando.

La esposicion que los Sres. ministros de negocios Estrangeros y de Fomento, Drouyn de Lhuys y Behie, han elevado al Emperador de los franceses con objeto de adoptar los medios mas convenientes para librarse en adelante de invasiones del cólera, dice así:

«Señor: Desde el principio de la última invasion del cólera en Oriente, el Gobierno de V. M. se ha preocupado con las desgracias que el maligno huésped podia ocasionar en el territorio de Francia. Cediendo á estos temores, se decidió mandar inmediatamente á Egipto una comision de médicos á fin de prodigar los auxilios convenientes á las víctimas de la epidemia, y de estudiar las causas y el carácter de la enfermedad para destruir sus rápidos progresos y evitar en lo posible su introduccion en el Imperio.

»Los agentes diplomáticos y consulares se constituyeron en el concurso celebrado por los miembros de la comision facultativa, lo cual contribuyó á facilitar sus teorías, y por su parte el Gobierno de V. M. ha fijado siempre su atencion en el exámen de la importante cuestion que se trataba de resolver. Tenemos el honor de someter al Emperador las reflexiones que este exámen nos ha sugerido.

»Para preservar á nuestra nacion y á la Europa entera de los estragos del cólera, debe procurarse cortar el mal desde el principio de su nacimiento, sin esperar á que adquiera mayores proporciones.

»No basta oponerle en cada uno de los puntos en que se asienta, obstáculos que ocasionan al comercio perjuicios considerables y ofrecen á la salud pública garantías impotentes; es preciso organizar desde el primer momento un sistema de medidas preventivas, concertado con las autoridades territoriales.

»Los datos recogidos por los agentes consulares y confirmados por los informes unánimes de los médicos, prueban hasta la evidencia que el cólera en Egipto ha sido ocasionado por la llegada de los peregrinos de la Meca y de Djeddah.

»Así, pues, está probado que el cólera existe todos los años entre las caravanas de los musulmanes llegadas de estos santos lugares, despues de innumerables fatigas y privaciones, que les hacen mas accesibles á la enfermedad reinante. Esta predisposicion es singularmente favorecida por el estado en que viven desgraciados séres, espuestos á un calor tropical y á la influencia de los miásmas pestíferos que despiden los despojos de los animales ofrecidos en sacrificios meritorios. Estas causas permanentes de infeccion se han repetido este año con mas frecuencia que los anteriores á causa de ciertos hechos que pueden reproducirse y que creemos deber señalar á V. M.

»En primer lugar, la afluencia de los peregrinos reunidos en la Meca para celebrar el *kourbanbeirara* (fiesta de sacrificios), ha sido, por una circunstancia particular del rito musulman, mucho mas considerable que los años precedentes. A mas de 200,000 asciende el número de los individuos de diferentes sexos y edad que han llegado de los diversos paises mahometanos para cumplir las ceremonias consagradas, y la cifra de los rebaños estrangulados, cuyos restos permanecen abandonados en el suelo, pasa de un millon.

»Nada tiene de estraño que esta aglomeracion de séres humanos y esta enorme cantidad de sustancias animales en descomposicion hayan desarrollado las condiciones de insalubridad que amenazan diariamente á los peregrinos.

»En otro tiempo, el curso de la peregrinacion se hacía por tierra, y la travesía del desierto contribuia á mejorar el estado higiénico de las caravanas, disipando los elementos morbosos que trasportaban. Ahora, por el contrario, gracias á la facilidad y al recurso de la navegacion en vapor, estos viajes se efectúan por mar y en un corto espacio de tiempo, lo cual contribuye en gran manera el desenvolvimiento de las enfermedades epidémicas.

»Estos viajes por mar exijen una vigilancia y un cuidado que hasta ahora parecian innecesarios. Compréndase que si desde un principio se hubiese practicado un régimen de observacion en este sentido, que si los informes sobre los casos de la enfermedad reinante hubiesen despertado á tiempo la vigilancia de las intendencias sanitarias locales, á estas horas viviríamos al abrigo del terrible huésped que ha ido aposentándose sucesivamente en Siria, en las costas del Asia Menor y en una gran parte de la Europa meridional.

* *

»De los hechos que acabamos de mencionar, señor, hemos sacado esta deduccion. sería verdaderamente oportuno y necesario convocar una reunion diplomática en que estuviesen representadas las potencias interesadas como nosotros en las reformas que reclama la organizacion inmediata del servicio sanitario de Oriente, las cuáles, despues de haber estudiado las cuestiones sobre que tenemos el honor de llamar la atencion de V. M., propusiesen algunas soluciones prácticas.

»Los miembros de esta conferencia deberian ocuparse particularmente de la necesidad de establecer en Djeddah y en Suez algunas administraciones sanitarias que tuviesen un carácter internacional que asegurase su independencia y presentase todas las garantías posibles de lealtad é imparcialidad. Para esto debemos contar con una activa cooperacion por parte de los Gobiernos orientales, cuyos estragos durante el curso de la epidemia han sido los primeros en suspender sus relaciones comerciales con los demás paises.

»Si, como esperamos, V. M. se digna conceder su aprobacion á las consideraciones que tenemos el honor de exponerle, el Gobierno del Emperador se apresurará á dirigir una manifestacion á los Gabinetes estranjeros á fin de combinar de comun acuerdo, y por medio de una conferencia, un conjunto de medios y precauciones cuya necesidad está demostrada por recientes y dolorosos acontecimientos.

»De V. M. muy humildes, obedientes servidores y fieles vasallos.—El ministro de Negocios estranjeros, Drouyn de Lhuys.—El ministro de Agricultura, de Comercio y de Trabajos públicos, Armand Behic.»

En vista de la aprobacion de la anterior esposicion, el ministro de negocios Estrangeros señor Drouyn de Lhuys, ha dirigido la siguiente comunicacion á las demás potencias, por medio de sus agentes consulares.

Dice así:

«Señor: La reciente invasion del cólera en Egipto, desde donde esta enfermedad ha ido extendiéndose sucesivamente por algunas provincias del Imperio otomano, así como tambien por vários puntos de Europa, ha llamado la atencion de los diversos Gobiernos sobre los peligros que ofrecen á la salud pública la insuficiencia de los límites opuestos al desarrollo de la epidemia. Todos estos Gobiernos, tanto aquellos cuyos Estados han sido invadidos por el terrible huésped, como aquellos cuyos territorios, preservados hasta ahora, pueden ser amenazados, comprenden la necesidad de librar á los pueblos de una calamidad doblemente temible por los males que ocasiona y por la perturbacion que introduce en las relaciones internacionales.

»Así es que cada Potencia ha adoptado espontáneamente, ó para satisfacer los deseos de la opinion pública, las disposiciones que le han parecido mas eficaces para impedir en su territorio la invasion del implacable viajero; pero la esperiencia ha demostrado cuán difícil es conciliar estas medidas preventivas con las costumbres y las necesidades de nuestra época, contrariada por los obstáculos que se oponen á la libertad de las transacciones comerciales.

»A consecuencia de los inconvenientes de esta situacion, el Gobierno del Emperador preguntó sí al mismo tiempo que se trataba de combatir el mal una vez que habia tomado grandes proporciones, seria conveniente adoptar medidas para extinguirlo desde su principio, en los mismos sitios donde llegue á notarse, con ayuda de un sistema de medidas concertadas con las autoridades locales. Para obtener este resultado pensó en establecer un arreglo entre las Potencias interesadas, concertando al efecto una conferencia en que figurasen, al lado de los delegados de los diferentes Estados, los hombres científicos mas notables.

»Esta conferencia deberia tener por objeto buscar las causas primordiales del cólera, determinar los puntos de partida principales, estudiar los diferentes caractéres y los rápidos progresos de la enfermedad reinante; en una palabra, proponer los medios prácticos para extinguirlo desde su orígen. No tenemos la pretension de trazar el programa de estos trabajos; este cuidado debemos dejarlo á los miembros distinguidos que serán llamados oportunamente, y que recibirán de seguro las suficientes instrucciones para que sus estudios puedan abrazar todas las cuestiones que importa profundizar y resolver.

»Quede sentado desde ahora que la conferencia, aun cuando conservará la mas ámplia libertad en sus apreciaciones, no tendrá que intervenir en ningun acto de la administracion interior ni tomar la iniciativa de ninguna proposicion cuya naturaleza impida el libre ejercicio de la soberanía territorial. Las medidas cuya adopcion aconseje, no serán puestas en práctica en el territorio de Estado, sino por la autoridad independiente de este mismo Estado.

»En razon de su situacion geográfica, las comarcas de Levante son las primeras que suelen sentirse atacadas de la epidemia: los gobiernos orientales están, pues, particularmente interesados en las mejoras que se trata de introducir para el bien general, en la organizacion del servicio sanitario, y no dudamos en contar con su cooperacion para la resolucion de las medidas cuyos benéficos efectos serán los primeros en experimentar.

»No debemos olvidar que, gracias al perseve-

rante concurso de la Puerta y á los perfeccionamientos necesarios que ha introducido en la administracion de la salud pública, el problema de la supresion de la peste ha sido felizmente resuelto; así, pues, cerca de Turquía es donde la conferencia podrá encontrar la asistencia mas eficaz para sus trabajos; con su ayuda recogerá los mejores elementos de soluciones prácticas.

»Estas consideraciones, cuyo valor será indudablemente apreciado por el Gabinete de.... indican que el lugar de la conferencia debe ser Constantinopla. Puestos en contacto, en esta capital del Imperio otomano, con las provincias donde la epidemia ha causado mas estragos, los representantes de las Potencias extranjeras hallarán, cerca del consejo superior de salud que funciona bajo la acertada direccion de la Puerta, informes claros y seguros. Estas condiciones tan favorables facilitarán el cumplimiento de la importante mision á cuyo éxito contribuirá la administracion del Sultan.

»Os ruego, señor, que os digneis participar esta proposicion al Gabinete de... en la seguridad de que su asentimiento ha de causarnos una viva satisfaccion.

»En el caso en que, como nos complacemos en esperarlo, la adhesion de las diversas Potencias permitiese reunir en breve la conferencia, os daré á conocer la eleccion de nuestros delegados.

»Adjunto os remito un ejemplar del informe que en colaboracion con el Excmo. señor ministro de Agricultura, de Comercio y de Trabajos públicos he tenido el honor de presentar con este motivo al Emperador, el cual no ha vacilado en aprobarlo.

»Este documento no está destinado al Gobierno cerca del cual estais acreditado; pero, merced á él, podreis presentar los argumentos que justifican las medidas expuestas en este despacho.—Recibid, &c. —*Drouyn de Lhuys.*»

Á propósito de estos documentos, publica nuestro cólega *El Siglo Médico*, el artículo siguiente que creemos conveniente insertar, por mas que no estémos en un todo conformes con ciertas exageraciones del articulista, pero contiene muchas otras consideraciones tan verdaderas como oportunas, que aceptamos en toda su estension.

Nuevo proyecto de conferencia sanitaria internacional.

«Despues de haber acabado el Emperador Napoleon, en 1853; con el sistema cuarentenario existente en Europa hasta que se celebró en París la primera conferencia sanitaria internacional, cuyo fruto fué un convenio que solo aceptaron dos potencias, pretende ahora la celebracion de otra conferencia nueva, que será la tercera.

Al advertir una tan singular insistencia, podrá creer alguien que el César francés ha alcanzado en las conferencias anteriores alguna señalada victoria, y que complacido por el éxito se propone coronar con esta última sus empresas sanitarias. Pero nada se halla, sin embargo, mas distante de la verdad; y hé aquí la razon porque podria más bien presumirse si arrepentido llevará esta vez el intento de enmendar el mal que ántes produjera, ayudando con el auxilio del reputado Mr. Melier, á la relajacion del rigor sanitario que está permitiendo al cólera esos repetidos viajes de placer que tanto y tan fundado temor infunden á Europa.

Bien quisiéramos respetar el capricho de Bonaparte, elevado ya poco menos que al grado de una manía; pero es lo cierto, que no podemos presenciar silenciosos esas ficciones sanitarias en que se ocupa, ántas ha llegado el caso de combatirlas vigorosamente.

¿Qué intento se propone ahora realizar el gefe del vecino imperio? ¿Es que se ablanda en realidad su corazon imperial en vista de las repetidas invasiones coléricas? ¿Es que se han modificado radicalmente las opiniones sanitarias de la administracion francesa, respecto al morbo indiano, como se modificaron poco hace en lo relativo á la fiebre amarilla? ¿Es, en fin, que á la sombra de una nueva conferencia se trata de llevar á madurez algun proyecto que nada ó muy poco tenga de colérico?

Difícil es penetrar en los recovecos y profundas sinuosidades de una política que ofrece siempre algo de tenebrosa; mas el carácter puramente diplomático que se quiere dar á la proyectada conferencia, inclina fuertemente el ánimo á creer que no es la salud de Europa lo que en primer término y mas derechaménte se busca.

Si fuera esto, ¿cómo habia de prescindirse, lo mismo que en 1859 se hizo tambien, del elemento científico, único que puede derramar sobre tan difíciles cuestiones la luz que se aparenta buscar con empeño?

¿Sucede, acaso, que el Emperador de los franceses se ha convertido en imitador del Gobierno español (Gobierno que en punto á Sanidad puede pasar muy bien por uno de los mas atrasados del mundo) y desestima los conocimientos propios de los médicos, hasta el estremo de no interrogarles siquiera, cuando se trata de oponer diques á estos asoladores torrentes de pestilencia? No podemos cree cosa semejante. De todo lo que se quiera podrá pecar, y pecará sin duda, Luis Napoleon; pero le ofenderíamos demasiado suponiendo que peca de tonto.

Acredítase que el Gobierno francés dá á la medicina administrativa y á la higiene pública, mucha sino toda la importancia que tiene, por la misma or-

ganizacion que en aquel país ha recibido este ramo de la administracion, por la alta estima que se hace de cualquier dictámen pericial en los asuntos de Sanidad y Beneficencia, y por el recientísimo hecho de haberse apresurado el Emperador á oir al Consejo de Higiene Pública, sobre los medios de atenuar los estragos de la epidemia colérica no bien habia llegado á París desde Biarritz.

Por lo tanto hay alguna mira, que no es en toda su pureza sanitaria, en el proyecto de esa nueva conferencia que los ministros de Negocios estranjeros y de Agricultura, Comercio y Obras públicas, acaban de proponer; proyecto que habrá sido comunicado ya probablemente á las naciones que deberán tener en ella representacion.

Esto mismo se infiere de la escasa simpatía con que ha sido acogido, segun parece, en Inglaterra el flamante pensamiento sanitario del Emperador; aunque sea por otra parte cierto que Inglaterra gusta poco de aceptar en comun compromisos sanitarios, mostrando siempre horror muy claro á todo género de trabas para su comercio. Como la favorecen tanto su situacion topográfica, su latitud boreal y su baja temperatura, merced á cuyas circunstancias goza de una inmunídad poco menos que completa, así en lo concerniente al cólera morbo como en lo relativo á las otras pestilencias exóticas, no quiere celebrar con las otras naciones tratados que la perjudiquen, limitándose á impedir en cada caso la importacion de aquellas en sus puertos, y á contener los estragos que pudieran ocasionar.

En contrario caso, si realmente se tratara de convenir tocante á los medios que hayan de adoptarse para preservar á Europa de los estragos del cólera, ahogando el mal en su mismo nacimiento, es imposible que se diera á la conferencia un carácter esclusivamente diplomático, ó mejor, que se desdeñara oir préviamente á los hombres entendidos en asuntos de sanidad.

Y para que se vea hasta qué punto queremos fijar los límites de aquello que á los médicos higienistas toca y lo que es peculiar de los delegados diplomáticos, no tenemos el menor inconveniente en declarar que tan fuera de razon nos parece el hecho de reunir en una conferencia, de cuyo seno ha de brotar un tratado internacional, los médicos con los diplomáticos, como el de prescindir por completo del dictámen de los primeros, ó dejarse de conformar con él cuando se trata de reformar profundamente la sanidad marítima.

Dicta la simple razon (y convendria que aprendieran los gobiernos á obrar en razon alguna vez), que ántes de celebrarse un tratado ó convenio internacional para adoptar medidas que liberten á Europa de los horrores del cólera morbo, es necesario hacer un estudio sanitario completo, del cual se deduzcan las reglas de preservacion. Obtenidos los datos precisos que la ciencia puede suministrar, y despues de haber sentado en una conferencia verdaderamente sanitaria internacional los principios en que haya de fundarse el convenio, quedaria muy en su lugar la conferencia diplomática.

Es cosa clara: lo primero que se requiere para proceder con discrecion en tan grave asunto y para afianzar el acierto, es acometer, bajo el punto de vista higiénico y médico, el estudio del país en que el cólera nace y de las causas mas probables que lo engendran; despues de logrado este conocimiento, debería celebrarse una conferencia á que solamente asistieran dos ó tres delegados médicos de cada nacion, para sentar los principios de una eficáz profiláxis; y finalmente, era llegado el caso de pactar por agentes diplomáticos un convenio internacional en que se comprometieran los gobiernos á la defensa comun.

Cualquier otro órden que se siga, no puede menos de ser irregular, y difícilmente alcanzará á rendir fruto provechoso. Una conferencia mista, como la de 1859, no es propia para la celebracion de un convenio, por cuanto los médicos sobran allí realmente; al paso que una puramente diplomática, sin preceder la ilustracion que emana de los hombres de la ciencia, es una ridiculez que carece de toda autoridad y prestigio.

Ni puede aceptarse, por decoro para la medicina, el medio término que en 1859 se adoptó, de celebrar la conferencia por delegados diplomáticos; teniendo estos al lado un médico que les sirviera de consultor. Los delegados obrarían en este caso desconcertadamente, segun las inspiraciones de su asesor respectivo; la discusion científica seria imposible, y mal podria llegarse por tal camino á la adopcion de unos principios que sirvan de fundamento al sistema preventivo que haya de adoptarse.

No sabemos si por fortuna ó por desgracia, estamos tal cual enterados de cuanto á las conferencias anteriores se refiere, y esto nos facilitará escribir del asunto con la estension conveniente, si llegáramos á creerlo necesario.

Habiendo sido España la primera nacion que reconoció la conveniencia de atacar al cólera morbo en su misma cuna (segun lo acreditaremos en otro número, reivindicando para nuestro país la gloria que pueda caber en ello), entendemos que el Gobierno español debe negarse á concurrir á la proyectada conferencia internacional, mientras no precedan formales estudios científicos y otra conferencia de delegados verdaderamente sanitarios.

Advierta el Gobierno que la diligencia mostrada por Francia, así en 1851 como en 1859, para arre-

glar á su gusto el sistema cuarentenario de Europa, no tanto se debia al anhelo de poner la salud de las naciones á cubierto de graves peligros, como al de obtener facilidad y ventajas para el comercio marítimo. A este esclusivo fin propendia el pensamiento de uniformar la legislacion cuarentenaria en todas las potencias marítimas, por mas que vistiera alguna vez otros disfraces; y por eso el encargado de negocios de Francia hubo de revelarle en toda su desnudez, diciendo á nuestro Gobierno, que el de su nacion deseaba sentar en Europa; «un derecho sanitario internacional que por medio de disposiciones liberales sábiamente combinadas, atienda á los intereses del comercio al propio tiempo que á las exigencias de la salud pública.»

¿Busca todavia el Gobierno del Emperador esas mismas disposiciones liberales de ántes, con las cuáles satisfaga principalmente los intereses del comercio, ó comienzan á inspirarle en realidad cuidado los viajes por mar, de los cuáles acaban de sentar los referidos ministros en su esposicion que exigen una vigilancia y un cuidado que hasta ahora parecian innecesarios?

Inclinan á creerlo así el objeto mismo de la esposicion y los términos en que se halla concebida: «Compréndase, dice, que si desde un principio se »hubiera practicado un régimen de observacion en »este sentido, que si los informes sobre los casos »de la enfermedad reinante hubiesen despertado á »tiempo la vigilancia de las intendencias sanitarias »locales, á estas horas viviríamos al abrigo del ter»rible huésped que ha ido aposentándose sucesiva»mente en Siria, en las costas del Asia Menor y en »una gran parte de la Europa Meridional.»

Es esta una alabanza del sistema de rigor, demolido por el mismo Gobierno francés en virtud de la conferencia de 1851 y 52, ó es al menos, y con esto tenemos bastante, una confesion paladina de la ineficacia del régimen actual.

Ocúrrenos preguntar, con tal motivo: ¿vá el Gobierno francés mas acertado ahora que entonces? Si ahora acierta, ¡qué retractacion tan vergonzosa, y qué muestra tan clara de ligereza!...

Pero tambien nos ocurre que si al parecer toma derrotero distinto, no será sin embargo estraño que se proponga análogos fines. ¿Quién sabe si caminará ogaño, como antaño, en busca de disposiciones liberales que favorezcan los intereses del comercio, aunque sin dejar de atender por eso, como estamos viendo, á las exijencias de la salud pública?

Aquí suspendemos por hoy nuestra tarea. El asunto merece examinarse con mucha estension y no nos faltarán ocasiones de hacerlo.

Importa, pues, mucho, que nuestro Gobierno medite el asunto con madurez ántes de adherirse al pensamiento del francés. Este gobierno y el de la gran Bretaña son los demoledores del antiguo sistema cuarentenario (inservible ya en su integridad) para sustituirle por la farsa que hace catorce años se representa, menos eficaz que aquel sistema, pero poco menos vejatoria para el comercio, á quien con tan interés vivo se pretende protejer. ¿Puede esperarse de uno ni de otro un sincero arrepentimiento? Poco hace pretendia el primero que no se sujetaran á cuarentena en los puertos españoles las procedencias de Marsella, suponiendo que en esta desgraciada ciudad no habia verdadera epidemia, aun cuando sucumbian de 50 á 60 personas diarias. ¿Acredita pretension semejante un nuevo espíritu, un cambio de sistema ni un propósito resuelto de abandonar pasados errores? ¡Burla para la afligida Marsella, y sangrienta burla para España y aun para el sentido comun!

Quien dejó reducida la cuarentena contra el cólera á la ridícula farsa de cinco dias de observacion comprendiendo el tiempo invertido en la travesía; quien tiró á rodar todo linaje de precauciones, para ser mas exactos, no está llamada á cortar las alas al mónstruo con las tigeras mismas que cortara en 1852 los trajes para esta mascarada sanitaria que entonces tuvo comienzo y que está dando á Europa frutos tan amargos.

MENDEZ ALVARO.»

De nuestro apreciable cólega *El Pabellon Médico* correspondiente al dia 28 de octubre próximo pasado, copiamos lo siguiente:

«La situacion sanitaria de París ha de considerarse con calma, sin exageracion, pero tambien sin ilusion ni desaliento. No podemos disimular que la semana que acaba de trascurrir ha visto crecer de una manera sensible el número diario de las nuevas invasiones; y nos hallamos indudablemente en el período ascendente de la enfermedad. ¿Dónde y cuándo se detendrá? A nadie es dado saberlo, pero se puede al menos, tras una apreciacion exacta del estado actual, fundar presunciones para lo venidero.

Hemos dicho desde el principio de la epidemia actual que de la impresion producida por el aspecto de los primeros enfermos y de los datos sobre ellos recogidos resultaba para nosotros que la enfermedad no se cebaría al parecer con intensidad, y que hasta ahora solo atacaba esclusivamente á sujetos predispuestos por padecimientos anteriores, por las privaciones y por la influencia de las malas condiciones higiénicas. A pesar del incremento que ha habido despues, no se ha modificado en el fondo nuestra opinion, y esta opinion no es resultado de un vago presentimiento ó de un legítimo deseo, sino que se

apoya en la apreciacion de los hechos.

De todo lo que hemos visto hasta aqui se desprende en efecto que la epidemia actual presenta en su principio, en su marcha y en su fisonomía todos los caractéres de la epidemia de 1853 á 1854. Hé aquí lo que escribíamos el 19 de noviembre de 1853, al manifestarse aquella epidemia acerca de los primeros enfermos que se ofrecian á nuestra observacion:

«No hemos encontrado en ninguno de estos enfermos los caractéres tan marcados con los cuáles se anunciaba la epidemia de 1849 y especialmente la de 1832. Las deyecciones albinas y los vómitos tienen en efecto la frecuencia y el carácter especial de las evacuaciones coléricas; la falta de orinas, la estincion de la voz, el enfriamiento de la piel, los ojos hundidos y la cianosis son otros tantos signos que no dejan duda alguna sobre la naturaleza de la afeccion, pero no hemos encontrado en ninguno esos signos elevados al alto grado de intensidad que anuncia un fin próximo é inevitable.

»Declina la temperatura de la piel, pero no es fria, álgida; la lengua conserva su temperatura normal, y la circulacion se disminuye considerablemente, pero no desaparece completamente, pues hemos podido observar en casi todos pulsaciones muy débiles, pero perceptibles en la arteria radial. El tinte de la piel es ligeramente azulado, pero no presenta ese aspecto violado tan característico, y no se vé esa alteracion profunda de las facciones y esa fusion rápida de los tegidos que deja á los enfermos desconocidos en algunas horas.

»Finalmente, faltan enteramente algunos caractéres, y entre otros el mas doloroso y mas penoso de todos, el calambre. Los enfermos presentan una ansiedad precordial, un malestar estremo y dolores vagos en todos los miembros, pero ninguno de los que hemos visto ha presentado calambres. Hay en fin en casi todos los enfermos una tendencia mucho mas fácil á la reaccion.»

Ahora bien, este bosquejo es aplicable con escasas escepciones á lo que vemos en este momento. Es indudable que existen casos en estremo graves, y hemos visto algunos que han presentado el cuadro mas completo de los síntomas del cólera, tales como se presentaban en los peores dias de 1832 y 1849, y han terminado rápidamente con la muerte. Hasta ha habido, segun dicen algunos de nuestros compañeros, casos fulminantes que no habia anunciado prodromo alguno. Es verdad que no nos han dicho cual era el estado de salud de estos individuos. Sin embargo, son verdaderas escepciones, pues en el mayor número de casos la enfermedad sigue otro curso.

Como en 1853 vemos las mas de las veces presentarse la enfermedad desde su principio con los principales síntomas característicos sin duda, pero atenuados en la mayor parte en su intensidad. La reaccion por lo general se establece pronto, lo cual no es siempre en verdad una garantía segura de curacion, porque muchos enfermos sucumben á los accidentes consecutivos á esta reaccion, pero al menos esta circunstancia indica suficientemente una disminucion en la intensidad de la causa morbosa, y deja á la intervencion médica una gran parte de accion y á los esfuerzos naturales las probabilidades que se hubieran esperado en vano de una mayor persistencia en el período álgido.

Añadiremos que, como en 1853, las enfermedades comunes continúan siguiendo su curso ordinario sin sentir al parecer la influencia de la epidemia, y sin recibir su sello, como se vé generalmente en las grandes epidemías, y especialmente en las de 1832 y 1849.

Hay otra circunstancia en fin, que completa la semejanza, y es el reducido número de casos que se manifiestan en los hospitales entre los enfermos atacados de otras afecciones. La proporcion escede apenas á la de las invasiones cotidianas que hay en la ciudad con relacion á la masa de la poblacion; circunstancia muy importante y cuya significacion haríamos resaltar por otra parte bajo el punto de vista de las cuestiones que mas preocupan á la opinion pública en este momento.

Ahora bien, si se considera que se trata de indivíduos enfermos ya y algunos de los cuáles tienen afecciones que constituyen por sí propias una predisposicion manifiesta á la esplosion de los síntomas coléricos, se reconocerá al menos con este signo que la enfermedad está muy léjos de constituir hasta aquí uno de esos focos de infeccion tan terribles para todo lo que los rodea.

Fundándonos en esta notable analogía de la enfermedad actual con la de 1853, nos creemos en el caso de presumir que la epidemia que nos ha invadido solo adquirirá mediana actividad y no tendrá los funestos resultados de las epidemias anteriores. Y es para nosotros un motivo mas de confianza y tranquilidad la activa vigilancia y el ilustrado celo del gobierno, dispuesto á atender á todas las eventualidades, así como las prodigiosas condiciones de saneamiento realizadas en estos últimos años y que harán de París, cuando se completen, una de las ciudades mas saludables del mundo. Nadie ignora en efecto, y la esperiencia de las epidemias anteriores nos lo ha demostrado elocuentemente, que si la insalubridad y la inobservancia de las reglas de la higiene no bastan para dar orígen al cólera, tienen al menos una influencia considerable en su desarrollo y propagacion.

¿Quiere esto decir que debemos dormirnos en esta tranquilidad y cruzarnos de brazos ante eventualidades que en último resultado pueden frustrar todas las previsiones y desmentir todos los cálculos? No indudablemente. Nuestros compañeros lo saben como nosotros, y no necesitan que les recordemos sus deberes ó tratemos de escitar su celo. Nuestra tarea debe reducirse á darles un aviso. Que vigilen de cerca las numerosas indisposiciones gastro-intestinales que se observan en este momento y que la mayor parte de las veces son mas que los prodromos de una enfermedad grave la espresion reducida y considerablemente atenuada de la influencia morbosa general obrando mas ó menos ostensiblemente en todos.

Y que ante un caso grave confirmado, recurran sin vacilar y sin perder en ensayos funestos un tiempo precioso á la medicacion que mas corresponde á la indicacion capital que se desprende de la naturaleza de los síntomas, y cuya utilidad ha sancionado mas seguramente la esperiencia, esto es, á la medicacion estimulante interna y esterna, medicacion variable hasta lo infinito para la eleccion de los medios, pero constante en su objeto como en sus efectos, aunque con mucha frecuencia insuficiente por desgracia, haciendo por lo demás toda clase de reservas sobre la cuestion del método evacuante en un principio, que es aun objeto de algunas disidencias entre los prácticos. Volveremos á hablar, sin embargo, sobre el conjunto de los medios del tratamiento del cólera, y en particular sobre este punto importante de terapéutica, cuando podamos esponer los métodos actualmente usados en los diversos servicios de los hospitales.—*Doctor Brochin.*»

B. Onofre Trill.

(Gazette des Hopitaux.)

VARIEDADES.

CONGRESO MÉDICO ESPAÑOL PARA TRATAR DEL CÓLERA MORBO ASIÁTICO.

Á NUESTROS CÓLEGAS EN LA PRENSA.

Conducido el cólera morbo asiático por los peregrinos ismaelitas desde la India á la Meca, y esparcido desde este punto por Egipto hasta las costas del Mediterráneo, hemos tenido la desgracia de que los viajeros de Oriente lo importáran con prontitud á las naciones meridionales de Europa. Pocas de estas naciones han podido librarse de tan mortífera epidemia á causa, sin duda, de las activas é incesantes comunicaciones marítimas del Mediterráneo. Hace algunos meses inauguró en España su invasion desoladora, sumiendo en todos los horrores de la peste á Valencia, desde cuya ciudad ha extendido sus negras alas á las principales poblaciones y á no pocas provincias de la monarquía. En estos momentos no es nuestro propósito trazar un cuadro desconsolador de los estragos que causa y del rastro fúnebre que en pos de sí deja esta terrible enfermedad; no queremos avivar con colores mas sombríos que los de la realidad misma la situacion penosa que atraviesa nuestra pátria: muy al contrario, es grato para nuestros deseos y para nuestros sentimientos recordar que hasta hoy han podido librarse del mal el mayor número de las provincias de España; que en muchas no ha alcanzado la extension mortífera que tuvo en invasiones anteriores; que donde el mal existe, la clase médica ha prodigado los recursos de la ciencia con perseverancia incansable y vehemente deseo de arrancar víctimas al azote devastador; que los sacerdotes de nuestra divina religion, arrostrando todo género de peligros, han completado esta obra de misericordia, llevando á miles de infelices devorados por la epidemia los auxilios postrimeros de la fé; que en muchos puntos los delegados del gobierno han excedido el cumplimiento de sus deberes con ejemplar acierto; que la prensa periódica de todas clases y condiciones ha contribuido con el poderoso elemento de la ilustracion y de la publicidad á generalizar el conocimiento de la higiene preservadora, y ha excitado para que se planteen medidas *ad hoc* con que hacer frente á los estragos del mal; que en fin, por todas partes ha surgido la caridad general, como un ángel de consuelo para reunir recursos, prodigar auxilios, amparar huérfanos y ser, como siempre lo es la caridad, el asilo mas eficáz del necesitado. Lágrimas de gratitud vertidas por millares de infelices socorridos en su desgracia y arrebatados á las garras de la muerte, esmaltan por do quiera este cuadro que representa tanta abnegacion, tanta virtud, tanto heroismo.

Por el momento, pues, nuestros deseos, están plenamente satisfechos. Nos parece, sin embargo, que desoiríamos un deber supremo de ciencia y de humanidad, si no manifestásemos hoy francamente nuestras aspiraciones para un porvenir muy cercano; si no excitáramos en especial á la prensa médica, y en general á toda la prensa de nuestro país, á la realizacion de un pensamiento comun de enseñanza provechosa, de viva ilustracion, de experiencia aquilatada sobre el terreno mismo de nuestra desgracia: nos referimos á la celebracion en esta córte de un Congreso Médico español para estudiar el cólera morbo asiático en todas sus fases inmediatamente

despues que la actual epidemia de este mal haya terminado. Sería en nuestro pobre juicio tarea perdida detenernos ahora á razonar la utilidad y conveniencia de este pensamiento, que nos parece se recomienda por sí solo con su enunciacion sencilla. Nunca puede haber mayor oportunidad de tratar de las graves cuestiones de profilaxia general y privada del cólera, de recoger lo que tienda á esclarecer la misteriosa etiología de este mal, de anotar cuanto haya podido observarse como nuevo en sus fases sintomáticas, de consignar el resultado de los ensayos terapéuticos y los tratamientos felices, de legar al porvenir de la Medicina la experiencia que en sus laboriosas tareas hayan podido reunir los profesores todos de la ciencia de curar, de historiar, en fin, el desarrollo aislado del mal en cada una de las poblaciones que acaban de sufrirle ó que actualmente lo sufren, y todos cuantos accidentes de la epidemia se consideren dignos de mencion ó de estudio, que en los momentos mismos en que este cruel azote desaparezca. Creemos que nuestros cólegas en la prensa, calculando con su buen juicio las ventajas y los resultados útiles que de la celebracion de este Congreso pueden resultar, nos prestarán desde luego su leal cooperacion. Nos lisonjeamos de que no encontrarán inconvenientes para un pensamiento que tiende á ennoblecer la clase médica, haciendo converger á un asunto de inmensa importancia social y científica, en los momentos de mayor oportunidad posible, los estudios y las vigilias de todos, para que pueda reunirse la mayor suma de datos, que ilustren tan árdua materia. Conocemos lo bastante á las clases médicas, que en las críticas circunstancias del mal han prodigado trabajos dictados por un sentimiento á que nunca debe faltar el aplauso, para que ni por un instante podamos abrigar la duda mas leve respecto de la manera benévola con que acogerán nuestro pensamiento. Despues de haber cumplido con los graves y penosos deberes que la existencia de una epidemia impone á estas clases, se nos figura que no podrian ejercer en bien de la pátria y de la ciencia á que consagran sus desvelos un acto mas útil y mas honroso que la celebracion de un Congreso Médico nacional, en que cada uno de sus individuos podria depositar el óbolo modesto ó brillante de su saber y de su esperiencia. Esperamos, pues, la opinion de nuestros cólegas y de nuestros compañeros para obrar activamente en este asunto.

Los Redactores, *Juan Bernad y Tabuenca.—Juan Marqués y Sevilla.—Francisco Anguiz y Malo de Molina.—Bonifacio Montejo y Robledo.—Cesáreo Fernandez Losada.*

(Revista de Sanidad Militar.)

El conocido editor Don M. Rivadeneyra ha publicado y repartido con profusion una hoja de bastante interés en las circunstancias actuales, cuyo contenido es el siguiente:

«El Dr. A. de Grand-Boulogne es uno de los médicos que mas se han distinguido en el conocimiento y en la curacion del cólera morbo. Habiendo solicitado del gobierno imperial pasar á Marsella, á ponerse al frente de un hospital de aquella ciudad, cuando la epidemia estaba haciendo allí los mayores estragos, el doctor obtuvo dicha autorizacion, y correspondió tan brillantemente á la confianza de la autoridad, que desde el 15 de julio hasta el 15 de setiembre anterior recibió 941 coléricos en dicho hospital, sin que de ellos sucumbiese *ni uno solo*.

Este sorprendente y extraordinario resultado del tratamiento del Dr. A. de Grand-Boulogne ha llamado la atencion en Francia, cuyo gobierno acaba de agraciar á su autor con la cruz de la Legion de Honor, ordenando además que se publique tres veces seguidas el dicho tratamiento en los periódicos de Medicina de la capital.

Un banquero de París, procedente de familia española, el Sr. Baquer de Retamosa, al ver hoy á la España invadida y tan cruelmente tratada por el cólera asiático, ha tenido la laudable y filantrópica idea de publicar en lengua española el tratamiento del Dr. Grand-Boulogne, y enviar á la Península numerosos ejemplares.

El *Eco Hispano-Americano*, periódico de París, creyendo cumplir con un deber de humanidad, lo reproduce en sus columnas; y á su vez la imprenta de Rivadeneyra, deseando contribuir en cuanto esté á su alcance al mejoramiento de la salud pública, ha resuelto hacer una gran tirada de dicho tratamiento, para repartir *gratis* los ejemplares entre los vecinos de esta Córte.

Dice así:

SÍNTOMAS PRECURSORES DEL CÓLERA, Y MEDIO CIERTO DE CONOCERLOS Y COMBATIRLOS.

> Sepamos oponer, hasta en la última choza de España, al terror del cólera la profunda esperanza de su curacion; y si logramos salvar, aunque no sea sino á un enfermo, ¡bendito sea el nombre de Dios!

Testigo de catorce epidemias de cólera, me propongo decir sucintamente todo lo que importa saber acerca de las señales precursoras de esta terrible enfermedad.

Sus causas é íntima naturaleza son totalmente desconocidas, ignorándose asimismo el modo de curarla, si descuidando los primeros signos que la anuncian, se le deja tiempo para desarrollarse con el conjunto característico de su horrorosos síntomas.

Empero si no es dado á la ciencia humana salvar á un colérico cuyas extremidades están ya frias y amorata-

das, viscosa la piel, la voz apagada, é insensible el pulso, nada es mas fácil que curar á un enfermo de esta clase si se practican á tiempo los remedios. La vida, pues, depende de la oportunidad de éstos, hasta el punto de que, en la *primera hora* del ataque la curacion es segura; pero en la cuarta la muerte es casi cierta.

La mayor parte de las veces los médicos de los hospitales y casas de socorro tienen que curar coléricos de *la cuarta hora*, lo cual explica el espantoso número de defunciones.

El mejor servicio que se puede hacer á una poblacion amenazada del cólera no es tanto el multiplicar los socorros como dar á conocer á cada individuo la manera de curarse á sí propio. Esto es precisamente lo que nos proponemos enseñar con esta breve instruccion.

Los casos fulminantes son muy poco frecuentes. De veinte los diez y nueve empiezan con una diarrea. En saber distinguir si ésta es ó no colérica estriba la línea de conducta que hay que seguir en tiempo de epidemia, época en que se ha de observar con atencion el mas insignificante flujo de vientre.

Cuando las evacuaciones son amarillas, verdes ú oscuras, mas ó menos ligadas ó consistentes, es una diarrea mucosa ó biliosa, que no ofrece peligro, bastando para detenerla, beber agua de arroz con goma, ó medio vaso de agua azucarada con algunas gotas de láudano.

Si, por el contrario, las deposiciones fueren acuosas, parecidas á café con leche muy claro, á cocimiento de arroz con cuajarones ó sin ellos, á agua de fregar, ó bien á té revuelto con unas cuantas gotas de leche, en este caso, sea cual fuere el estado general de la persona, y aunque no esperimente dolor ni debilidad, se halla bajo el influjo de la epidemia, esto es, *tiene el cólera*.... ¿Qué se debe hacer? Nada es mas fácil, repito, que impedir el desarrollo de la enfermedad.

Para conseguirlo, se prepara inmediatamente una abundante infusion de menta sazonada con pimienta, y se bebe, cada cuarto de hora, media taza muy caliente y convenientemente azucarada, añadiéndole dos cucharadas regulares de ron ó coñac viejo y veinte gotas de extracto de canela. En seguida, si el enfermo se siente con fuerzas para ello, deberá pasearse aprisa, procurando con un ejercicio violento llamar el sudor; pero si estuviese débil y abatido, se acostará, administrándosele una ayuda compuesta de medio vaso de agua fresca y una cucharadita de éter sulfúrico, se abrigará bien como para sudar, y seguirá tomando cada cuarto de hora la citada infusion hasta que las deposiciones hayan desaparecido, resultado que, en la mayoría de los casos, se consigue en ménos de tres horas.

Caso de que esta bebida produjese al enfermo un principio de embriaguez, no hay que alarmarse por ello, ántes al contrario, pues indica que el paciente está fuera de peligro.

Si le sobrevinieren vómitos, se deja la infusion, y se le da á beber, cada cuarto de hora, una copita de coñac viejo. Si el enfermo tuviere sed, tomará buchadas de agua de Seltz ó bien pedacitos de hielo, que dejará derretir en la boca.

Los vómitos exigen, ademas, la aplicacion de anchos sinapismos en el estómago y el vientre, no quitándolos hasta que la piel empieza á rojear y el enfermo á sentir un vivo escozor.

Con el uso de estos medicamentos, por demás sencillos y que están al alcance de todo el mundo, se combaten fácilmente los primeros síntomas de la enfermedad.

En cuanto á los fenómenos característicos del periodo álgido, no es fácil exponer en pocas palabras un buen plan curativo, en razon á que los casos varian y las medicinas tambien. Sin embargo, se pueden, poco mas ó menos, obtener con seguridad felices resultados por medio de bebidas ó infusiones aromáticas alcoholizadas, ayudas de agua fresca con bastante éter sulfúrico, fricciones con bayeta bien enjuta ó bien con extracto de alcanfor, de espliego, etc., y empleando el calor artificial; en una palabra, valiéndose de cuanto pueda reanimar la circulacion de la sangre, y castigar el sistema nervioso.

Tan pronto como el enfermo entre en convalecencia, se procurará darle algun alimento, empezando por caldos muy descargados, continuando con sopa, pudiendo dársele, á las veinte y cuatro horas, alimentos mas sustanciosos, cuidando, empero, de no sobrecargarle el estómago.

Mientras duráre la epidemia, en nada deberá alterarse el régimen de vida á que está uno habituado, con tal que no se oponga á una buena higiene. Es evidente que han de evitarse mas que nunca toda clase de excesos. La fruta puede comerse, pero con moderacion. Los hombres harán bien en tomar, despues de la comida, una copita de licor, y las mujeres una infusion de menta por la noche, precedida de ocho gotas de éter en un terron de azúcar.

DR. A. DE GRAND-BOULOGNE.

Paris, 30 de setiembre de 1865.»

(El Pabellon Médico.)

Estrabismo; tratamiento por la galvano-cauterizacion intersticial del músculo opuesto á la desviacion.

El problema que hay que resolver en la cuestion del estrabismo es *acortar* un músculo en realidad muy largo, en lugar de *alargar* un músculo que se cree es corto.

Así en vez de dejar el ojo reducido á oscilar con trabajo y en cierto modo con pesadez entre dos músculos, de los cuales el uno ha sido mutilado por una seccion y el otro queda siempre más ó menos impotente, hay que dirijirse al músculo más largo, no solo para acortarle lo suficiente sino para activar su contraccion fisiológica.

El procedimiento operatorio para restablecer el equilibrio funcional de los músculos del ojo, perdido en el estrabismo, es muy sencillo.

El aparato instrumental se compone de un elevador de los párpados, de una pila galvano-cáustica y de una pinza de ganchos construida de cierto modo.

Esta pinza de ganchos es como la comun, escepto en sus dos estremidades que presentan las disposiciones particulares siguientes:

Las puntas libres están dispuestas de modo que pre-

ANUNCIOS.

EL FERRANDO.—Contestacion á la crítica de dicho señor al Libro Chico, por Federico Rubio.—Este interesante opúsculo de doctrina enteramente original y muy digno de ser leido y meditado, se halla de venta en esta ciudad, en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan, al precio de 10 reales.

ESPIRITU DEL HIPOCRATISMO en su evolucion contemporánea.—Obra escrita por D. Manuel de Hoyos-Limon.—Un tomo en 4.° de cerca de 800 páginas, 40 rs. en Sevilla y 48 fuera, franco de porte.—Se vende en los puntos siguientes: Sevilla, librería Española y Estranjera, Sierpes 35: Madrid, Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso: Cádiz, Verdugo Morillas y compañía.

DEL COLERA; sus caractéres, causas, naturaleza y curacion: historia de la epidemia que en 1854 se padeció en Sevilla; por el Dr. D. José Moreno Fernandez.—Esta monografía se vende en Sevilla, Imprenta de D. José María Geofrin.

EL LIBRO CHICO—Aforismos ó ideas sintéticas de un nuevo sistema filosófico; por Federico Rubio.—Está venal en Sevilla, librería de Fé, y despacho de la Agricultura Española: Madrid, casa de Moya.

MANUAL PRACTICO para el estudio de los sangradores, por D. Joaquin de Palacios y Rodriguez.—Se vende á 12 rs. en Sevilla y 14 fuera franco de porte, en la libreria Española y Extrangera, Sierpes 35.

MONOGRAFIA de las aguás acídulo-alcalino-ferruginosas de Puertollano; por D. Cárlos Mestre y Marzal, Médico-director de las mismas.

Se vende á 8 reales en Madrid, en las boticas de los señores Moreno, Merino, y Arribas; y en Puertollano, en casa del autor, quien la remite franca de porte al que le envie diez y nueve sellos de franqueo.

TRATADO DE CIRUJIA MENOR, por el Dr. D. Cayetano Alvarez Ossorio, cirujano del Hospital Central de esta, y profesor de la clase de practicantes.

Esta obra que constará de 2 tomos, tiene concluido el primero y á la venta en la imprenta de la Agricultura Española, al precio de 35 rs., donde tambien se suscribe al segundo del que ya van publicadas algunas entregas.

AGUAS DE VICHY.—En la botica del Dr. García, situada en Gradas de la Catedral, se encuentran á la venta gran número de preparados de aquellas aguas, como pastillas, sales para baños, etc., procedentes del laboratorio que el gobierno francés ha establecido en el mismo punto productor de las aguas.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS, por el Doctor D. Pascual Pastor, médico práctico y catedrático en la Universidad de Valladolid, etc.—Quinta edicion.

De este libro, tan útil á todos los individuos de la clase médica en los reconocimientos de quintas y de soldados, y que tanta aceptacion ha tenido, se acaba de imprimir la quinta edicion, con las importantisimas reformas que ha sufrido el Cuadro de exenciones, y otros particulares periciales, indispensables á todo profesor que actúe en los reemplazos ante los Ayuntamientos ó ante los Consejos de provincia, ó bien que tenga que comparecer ante otros tribunales.

En la nueva tirada se precisan cuantos casos ocurren á los facultativos, ilustrándolo por la práctica especial del autor en los muchos años que lleva consagrado á este asunto. Y con tal interés mira y ha mirado todo lo perteneciente á quintas, que, despues de agradecer á sus compañeros las observaciones que se dignen hacerle, se les mandará gratis, como recuerdo de recíproca fineza, un ejemplar respectivamente á aquellos que se sirvan remitirle alguna advertencia que no esté prevista en la nueva tirada que ahora se anuncia, ora por lo que respecta á los reconocimientos, bien al cobro de honorarios, ó ya á la manera de librar los compromisos de actuaciones.

La edicion es muy numerosa, en mejor tipo y papel que las anteriores, y á fin de que se consulte provechosamente durante algunos años, se mandará en lo sucesivo á todo el que pida el Prontuario, un Suplemento ó Boletin médico «ad hoc» al acercarse una quinta, siempre que haya habido alteracion legal de importancia.

Si á algun comprofesor le acaeciese duda sobre un hecho práctico, concreto ó determinado, y se sirve consultárnosla, se le contestará «statim,» como hasta hoy se ha venido ejecutando en numerosos casos de casi todas las provincias de la Península.

Para obtener el cumplimiento de estas ofertas y recibir franco el nuevo Prontuario, se servirán los profesores enviar letra de diez y ocho reales, ó cuarenta sellos, y serán satisfechos con exactitud. Convendrá certifiquen las cartas que traigan sellos.

Luego de recibido el libro, los facultativos que no queden complacidos de él, pueden devolverle, y se les reintegrará el importe.—La direccion para los pedidos, etc., es al autor, en Valladolid, calle de Orates, núm. 2.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.—Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Escobas n.° 20.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 25 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Adolfo de la Rosa.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 55. Sevilla 15 de Diciembre de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

ADVERTENCIA.

Rogamos á los Sres. suscritores de fuera de la capital que aún no han satisfecho el segundo semêstre, lo hagan á la mayor brevedad para no sufrir retraso en el percibo de los números, recordando que debe siempre ser el pago adelantado.

Para facilitar la remision de los fondos, les advertimos que pueden hacerlo de uno de los modos siguientes:

1.º—Por libranzas del Giro Mútuo, á favor de sus Directores.

2.º—Depositando el importe de suscricion en casa de los Sres. comisionados.

3.º—Por sellos de franqueo de los de cuatro cuartos, si absolutamente no pudiesen hacerlo de otro modo.

SECCION DOCTRINAL.

HIDROLOGÍA MÉDICA.

UNA VISITA Á LOS BAÑOS SULFUROSOS DE CALDAS DE LA REINA, EN PORTUGAL.

Conclusion. (1)

Está situado en una plazoleta, ocupando su lado oriental y teniendo enfrente de sí al O. el Club y el bonito paseo público, de que luego diré dos palabras: al N. un pequeño hospital de Caridad para el vecindario, independiente del de los baños, y al Sud un vistoso edificio con buena fachada, conteniendo dos salas grandes en el piso principal con bastante luz y ventilacion, tituladas de S. Pedro y S. Fernando, á las que se sube por una cómoda y elegante escalera. Estas enfermerías están á prevencion para cuando los enfermos no pueden colocarse en el establecimiento balneario.

Es de muy bonito efecto el frontis de este edificio, de piedra granítica como todas sus paredes: consta de dos cuerpos con su puerta bastante espaciosa en el centro de la fachada, y á sus dos lados tres ventanas grandes en ámbos pisos con barrotes de hierro y cristales. El pavimento inferior está enlosado, y todas las habitaciones son bastante altas y abovedadas.

Hay en la primera pieza ó zaguan, á la izquierda la botica bien surtida, y teniendo para su despacho un farmacéutico: á la derecha la puerta que conduce al baño de hombres: en el fondo á mano izquierda una vistosa y descansada escalera de piedra para subir á las enfermerías altas; y á la derecha una capillita. En el centro de esta pared hay un pasillo que conduce á un vasto salon, titulado *Casa de la Copa*, por tener una muy grande en su centro, de piedra primorosamente labrada, como su elevado pedestal, con unos grifos de cristal por donde sale el agua sulfurosa que beben los bañistas en unos vasitos graduados. Sube hasta esa altura con el ausilio de una bomba, que se comunica con el *Pocito*, de piedra labrada tambien y abierto junto á la Copa. Es uno de los manantiales mas fuertes de los baños. Fuera de los casos en que se saca el agua á mano, está siempre cerrado el Pocito.

En el costado norte de la Casa de la Copa está situada la cocina, bastante limpia y cubiertas sus paredes de azulejos. Allí tuve ocasion de ver las abundantes y buenas raciones, de carne, arroz, &c., destinadas para los pobres enfermos. En él mismo lado está la puerta, que con el ausilio de una escalera descendente conduce á los baños de mujeres.

En la pared del fondo están, en el ángulo izquierdo la puerta para entrar á un corredor ó pasillo, que sirve de comedor y sitio para beber el agua

(1) Véase nuestro número anterior.

sulfurosa las enfermas internas y se comunica con sus enfermerías; y en el ángulo derecho igual disposicion del terreno y con iguales usos para los hombres. En el centro de esta pared campea en relieve y en piedra tallada el escudo de armas del reino, y debajo la siguiente inscripcion; cuyo órden y ortografía he procurado copiar fielmente:

JOANNES QUINTUS
LUSITANIÆ REG VIGESIMUS QUARTUS
BENEVOLENTIA ET CHARITATE MOTUS
HANC THERMARUM HOSPITALISSIMAM DOMUM
INSTAURARE A FUNDAMENTIS
ET DECENTIUS AUGERE JUSSIT
AD MAJUS ÆGROTANTIUM COMMODUM
ANNO REDEMPTIONIS MDCCLVII.
ET IN TRIENNIO ABSOLUTA CONSPICITUR.
LEONORA REGINA
REGIS JOANNIS II. DILECTISSIMA CONJUX
CONSTRUXERAT, ET ORDINAVERAT
SOLICITE, LIBERALITER, ET RELIGIOSE
ANNO DOMINI MCCCCLXXXVIII.
AMBO MISERICORDES
AMBOBUS DEUS RETRIBUET.
FRUERE HOSPES
IMITAREQUE QUANTUM POTUERIS
ET NON TE PÆNITEBIT.

La casa de la Copa es el punto de reunion de los bañistas á su regreso del paseo para beber el agua. Allí se descansa y se charla hasta la hora de retirarse á casa ó de entrar en el club.

Se me habia olvidado decir que ántes de la venida del actual Administrador se llevaba el agua sulfurosa en un cántaro para beberla los enfermos internos, desvirtuándose por este medio imperfecto de repartirla, perdiendo muchos grados de su calor y todo el gás sulfhídrico que contiene en abundancia, y dando lugar á otras reacciones químicas. El infatigable señor de Rezende comprendió lo perjudicial de este rutinario sistema, y sustituyó otro bastante ingenioso, sencillo y económico, con cuyo auxilio los enfermos beben el agua en las mesas del comedor, sin que difiera en su composicion, gusto y temperatura de la que brota en el Pocito. Ha ideado unos tubos largos y estrechos de cautchout, que se adaptan á los sifones de la Copa como los tubos de las bocas de riego, y conducen el agua al punto de reunion, donde un enfermero ó enfermera la reparte con regularidad y buen órden.

En el departamento del Norte, destinado á las mujeres, hay para éstas tres salas, de las que alguna se comunica con las grandes piscinas. Sus nombres son: Santa Isabel, Santa Clara y San Camilo, y por término medio reciben en la temporada de 700 800 enfermas. Estas van por el interior de las enfermerías á los baños, y las bañistas esternas entran por la puerta de que hablé en la descripcion de la Casa de la Copa, bajando unos cuantos escalones para llegar á ellos.

Uno de los baños es de diez varas de largo por tres de ancho, y el otro del mismo tamaño por cerca de cuatro varas de anchura. Tanto estos como el de los hombres tienen al rededor de la habitacion una especie de muelle ó paseo para el tránsito de los bañistas, y el fondo de las piscinas está cubierto con una gruesa capa de arena finísima y muy blanca.

El departamento femenino carece de bañeras ó pilas particulares, aunque el actual Administrador tiene en proyecto construirlas en una sala al lado de los estanques, que está habilitada de enfermería, y reune pésimas condiciones para este objeto. Cuando alguna señora no quiere bañarse con las demás, ó si hay necesidad de modificar la composicion del agua debilitando su temperatura y energía, se hace uso de una tina de lata.

Para atender á este servicio y al de las enfermerías hay solo cinco enfermeras y otras tantas ayudantas.

En la mitad Sud del establecimiento, destinada á los hombres, se admiten por término medio en la temporada mas de mil enfermos en las salas de San Antonio, San Juan Bautista, Camarotes, San Francisco, San Juan de Dios y Nuestra Señora del Pópolo. Para todo el servicio de internos y esternos hay nada mas que cinco enfermeros y seis criados.

Este departamento tiene un solo baño general, de 22 metros cúbicos de capacidad, de doce y media varas de longitud por poco mas de tres de ancho. El agua nace de su fondo como en el de las mujeres, con tal abundancia que dá dos metros cúbicos por minuto y se llena en un cuarto de hora. Como está contínuamente desaguando, se conserva muy limpio, y su temperatura es constante y casi invariable. En los puntos donde brota el agua, tiene mas profundidad el baño, pudiendo estar allí el bañista casi de pié, como yo me colocaba para recibir algun grado mas de calor en las rodillas y en las articulaciones coxofemorales.

Al lado de este habia ántes otro baño; cuya agua no era nativa, sino proveniente de los sobrantes del primero por un caño de comunicacion. Por eso su temperatura era mas baja, y contenia mucho menos cantidad de gas sulfhídrico. Tal vez esta consideracion influiria en su abandono, y que en su lugar y en el mismo sitio se hayan construido siete cuartitos muy alegres con buena ventilacion alta,

conteniendo cada uno su pila de mármol para tomar baños de limpieza ó de placer.

Probablemente para la temporada próxima se habrá realizado una útil reforma en este departamento. Se piensa hacer llegar á cada pila por medio de tres caños agua mineral sulfurosa y agua potable, fria y caliente, para llenar las distintas indicaciones que la higiene y la terapéutica pueden exigir en estos baños particulares.

Indudablemente que, si es posible, debe llevarse á cabo semejante proyecto para atender á la conveniencia y gustos de muchas personas, á quiénes repugna salir del cuarto de abrigo en una desnudez indecente, y entrar con un corto calzoncillo de baño, el que lo lleva, luciendo sus formas y presentándose de repente en aquella facha grotesca como un payaso en el circo. A nadie le gusta que el público se entere de sus deformidades, de úlceras repugnantes ó de otros defectos que permanecerían ocultos, si la necesidad no obligase á bañarse en el general.

La moral y la decencia, las conveniencias sociales, las exigencias del buen tono de nuestra civilizacion, y las antipatías ó caprichos individuales piden con urgencia esa mejora ineludible en un establecimiento de mediana importancia. Como esto es cuestion de susceptibilidades, siempre respetables, el baño en comun debe quedar limitado á los que libre y espontáneamente lo prefieran.

Al lado derecho de las pilas está otra habitacion con un aparato de regadera para baños de lluvia, que cae con bastante fuerza.

En el general hay una bomba de madera con dos caños para gruesos chorros descendentes, de forma y construccion antigua, y que solo de una manera imperfecta é incompleta puede llenar las múltiples necesidades de este modo de aplicacion de la terapéutica balnearia.

Las paredes de esta habitacion son bastante gruesas y de piedra de sillería, con mucha elevacion, y en su centro una especie de farola ó claraboya que dá bastante luz. Presenta cuatro lados ó caras con sus marcos acristalados, como unas puertas vidrieras, las que por un mecanismo de articulacion sobre un liston de madera, forman cuatro ventiladores para renovar el aire y dar salida á los vapores sulfurosos. Antes de esta reforma los cristales estaban fijos y se rompian á menudo por la fuerza de los vapores elásticos del gás.

Al lado del baño general está la llamada *Caza do Abafo* (cuarto de abrigo) para desnudarse y vestirse los bañistas. Esta habitacion no es mas que un estrecho pasillo, formando un ángulo recto, con asientos de madera al rededor, pequeñas alfombras ó esterillas para los piés, y perchas en las paredes para colocar la ropa. Allí no hay biombos ni divisiones de ningun género, y todos nos quedamos en el trage de gracia de nuestros primeros padres en presencia unos de otros.

Con esto creo haber terminado la descripcion de los baños, por lo cual mis lectores comprenderán cuán insuficientes son sus aplicaciones: y no pudiendo dar mas ensanche al establecimiento, lo uno por sus gruesos muros y lo otro por contener dentro de sí el hospital; hay que renunciar á exigir reformas radicales en el local. La parte destinada á hospital, como de construccion antigua, abstraccion hecha del buen órden, esmerada asistencia y aseo; deja tambien mucho que desear; pues hay una sala baja, cuyo nombre no recuerdo, en la enfermería de hombres y otra en la de mujeres, que son lóbregas, sombrías, húmedas, y en las que es casi imposible la renovacion del aire.

Hay en el hospital un Administrador, que es director del establecimiento balneario, con seiscientos mil reis anuales (próximamente doce mil setecientos setenta reales de nuestra moneda), sujetos á la contribucion de la décima y demás impuestos: un primer médico con cinco mil y pico de reales (250,000 reis): un segundo con cuatro mil reales (200,000 reis), y un cirujano con dos mil (100,000 reis) y una gratificacion casi igual al sueldo este último, aunque solo visita como ausiliar en las grandes llenas de enfermos.

Las clasificaciones de primero y segundo médico son puramente nominales, y traen su orígen del antiguo Compromiso ó Reglamento de 1512, que todavía está vigente con mengua de los adelantos modernos. En aquella época el segundo médico era ayudante y sustituto del primero; pero hoy ámbos son iguales en grados académicos, trabajo y responsabilidad. Si alguna diferencia existe es la de mayor trabajo para el segundo médico, que como encargado de la seccion de hombres tiene á su cuidado 230 á 250 enfermos mas que el primero.

En 22 de abril de 1775 se alteró y reformó el antiguo Compromiso en algunas de sus disposiciones por un Albará del Marqués de Pombal, siendo estas todavía en 1865 las reglas á que se atempera el régimen del hospital y del establecimiento balneario. Así que solo hay cinco enfermeros y cinco enfermeras, muy atentos y serviciales, vestidos con decencia y limpieza, y que gozan el mezquino sueldo de 120 reis diarios (no llega á tres reales) por todo el año, y una racion de una libra de pan y otra de carne durante la temporada que está abierto el hospital.

Hace cuatro años que el señor Administrador, de acuerdo con los médicos, formuló un nuevo Reglamento para el hospital y establecimiento de ba-

ños, que remediase estas anomalías y otras muchas faltas, que chocan con las leyes de Beneficencia y con un buen sistema de administracion. ¡Todavía no se ha aprobado, y continúan los defectos y no desaparecen las faltas!

Los enfermeros tienen un ímprobo trabajo; pues casi toda la noche la emplean en dar baños á los internos, y durante el dia asisten á los esternos con una delicadeza y atencion estraordinarias. Ellos cuidan de la ropa, y marcan con su reloj de bolsillo el tiempo que ha de permanecerse en el baño: á la salida echan al bañista la sábana, le acompañan á su asiento, le secan el cuerpo y le ponen á la cabeza el pañuelo, arreglándolo con cierta coquetería.

Nada exigen por este servicio, y si el bañista es tan inconsiderado que se marcha, concluida la temporada, sin dar una propina, nada piden aquellos modestos empleados. Sin embargo, lo general es que cada persona dé una gratificacion de dos ó tres medias *coronas* (cada media corona vale próximamente once reales) al enfermero que le sirve de camarero: cinco ó seis reales al mozo portero; otro tanto, si se necesita, al que trabaja en la bomba para dar chorros, y dos medias coronas al empleado que permanece constantemente junto á la Copa para dar el agua á los bañistas.

He aquí todas las gabelas ó gastos voluntarios que se impone cualquiera durante la temporada por el uso de las aguas sulfurosas de Caldas de la Reina. Ni el Estado, ni el Establecimiento perciben un céntimo, y los baños por sí nada cuestan, porque puede tomarlos libremente el que lo tenga por conveniente. Esta libertad omnímoda y la falta de un médico director de aguas minerales, no pueden menos de acarrear graves perjuicios.

Mas de una desgracia ha ocurrido ya por esta imprevision, y segun me contaron los profesores de Caldas, en el año anterior falleció en los baños, víctima de apoplegía, un sujeto que poco ántes habia sufrido otro ataque, que lo dejó hemiplégico. Para este accidente consecutivo fué á Caldas; pero su constitucion apoplética y el estado de irritacion congestiva del órgano cerebral contraindicaban tan heróico remedio.

Estos males se evitarían, si no se permitiese tomar los baños sin papeleta ó autorizacion del médico, que prescribiría su número y el modo de tomarlos. Segun tengo entendido en todos los establecimientos hidrológicos de Portugal sucede lo mismo; pues la Administracion no se ha ocupado todávía de reglamentar, ni de organizar siquiera, este ramo importante de la sanidad pública.

De aquí el que no se posea una estadística, á escepcion de la numérica; cuyos elementos filosóficos pudieran suministrar datos preciosos para resolver los diversos problemas de la hidrología. De aquí tambien el que solo desde 1857 se forme una lista, mal llamada estadística, de los esternos, y que llena el propio bañista en una mesa colocada en el hueco de una ventana en la Casa de la Copa. Los datos que allí consigna, son: nombre y apellido, pueblo de su naturaleza, si es primero, segundo ó tercer año que vá á tomar los baños, y si ademas bebe el agua como medicamento.

Esto, como comprenderá cualquiera, no presta ningun esclarecimiento á la ciencia ni beneficio á la humanidad. Es solo una *curiosidad* para conocer la mayor ó menor concurrencia anual: y si por cualquier evento se suprimiera tan raquítico registro; la estadística no por eso sería mas ni menos imperfecta.

En estos casos no hacen falta los nombres de las personas, aunque no esté de más este dato. Lo que importa, despues del número de enfermos, es la filiacion de sus enfermedades, su evolucion y progresos: su estado ántes de principiar los baños: resultados obtenidos con su uso, y cuáles han sido las modificaciones posteriores entre una y otra temporada. Asi lo hacen con los internos los médicos del hospital con una laboriosidad superior á todo elogio, y con un acierto que es la mejor garantía de su ilustracion, de su paciencia y desprendimiento; pues el sueldo es mezquino y el trabajo escesivo.

Á la cabecera de cada cama se vé la hoja clínica del enfermo con el diagnóstico de la enfermedad, mutaciones que presenta en su marcha, tratamiento seguido, y reflexiones particulares que el caso sugiere. Es una verdadera historia, de cuyos hechos culminantes se sacan los materiales para la estadística.

Si hubiera un médico director de baños, que recogiese iguales datos con los esternos, se formarían cuadros comparativos del tratamiento hidrológico. Y como naturalmente, (es de presumir al menos) la proporcion de curados habia de ser mayor en los esternos, se trataría de indagar por todos los medios las causas que influirían en el peor éxito de los baños en los internos.

El hospital hidrológico de Caldas recibe gratuitamente, sin escepcion de nacionales ni estrangeros, todos los enfermos que traen acreditada su pobreza y un certificado del facultativo de su pueblo, que designe la enfermedad y la necesidad de su tratamiento por el uso de las aguas sulfurosas. Recibe tambien pensionistas, á quiénes se dá médico, botica y un trato escelente en bonitas y espaciosas habitaciones particulares, pagando de 400 á 600 reis diarios (8 á 13 reales).

Á continuacion estampo los dos cuadros estadísticos, que con otros apuntes debí á la amabilidad de mi ilustrado cólega D. Francisco Eduardo de Andrade Pimentel.

ESTADÍSTICA *del movimiento del Hospital en los once años que lo visita el Dr. Pimentel, y del número de enfermos esternos desde que principió á llevarse nota en 1857.*

ENTRADOS. Hombres.	Mujeres.	TOTAL.	Diferencia numérica de hombre á mujeres.	Número de enfermos esternos.	AÑOS.	OBSERVACIONES.
1465	1243	2708	282	»	1854	Mayor número de enfermos internos desde la fundacion del hospital.
1059	784	1843	275	»	1855	En este año fué restringida la admision de enfermos.
517	390	907	127	»	1856	Año del cólera en el distrito y en Caldas.
892	565	1457	327	1005	1857	Año de fiebre amarilla en Lisboa.
1032	682	1714	350	543	1858	Desde este año empezaron á circular entre el público rumores alarmantes y temores de fiebres intermitentes y epidémicas en Caldas.
1011	718	1729	293	640	1859	Este recelo ha ido desvaneciéndose de un año para otro.
1034	753	1787	281	742	1860	
1032	801	1833	231	702	1861	
1033	828	1861	205	471	1862	
1055	784	1839	271	508	1863	
1090	871	1961	219	742	1864	

Estadística del movimiento de las enfermerías de hombres en los años designados.

Años.	*Entrados.*	SALIDOS. *Curados*	*Aliviados.*	*Sin aliviar.*	*Fallecidos.*
1854	1465	52	1260	146	7
1855	1059	46	886	119	8
1856	517	50	375	91	1
1857	832	77	695	113	7
1858	1032	109	836	83	4
1859	1011	115	811	83	2
1860	1034	139	812	80	3
1861	1032	113	817	100	3
1862	1033	111	827	93	2
1863	1055	113	856	85	1
1864	1090	160	838	91	1

NOTA.—Para inteligencia del resultado del tratamiento por estas aguas puede consultarse con provecho la Estadística de las enfermerías de hombres, publicada por el mismo Doctor Pimentel en Diciembre de 1864 y Mayo de 1865. No lo hago aquí por no dar mayores dimensiones á este escrito.

—=—

Además del Administrador del hospital, hay tambien un Tesorero y un Secretario (*Escrivao da Fazenda*), que reunidos forman la Junta que legalmente lo gobierna y dirige. Pero el verdadero Director, al que siempre se vé dando disposiciones, es el Administrador, y yo puedo afirmar que no conozco ni llegué á ver al Tesorero y Escribano de hacienda ó Secretario.

A consecuencia del actual régimen político, desde 1834 en que acabaron los diezmos, tercios y cuartos, que constituían la principal renta del hospital, fué esta sustituida por una prestacion mensual que dá el Gobierno, y que es mas ó menos abultada segun las exigencias de los Administradores, si el Gobierno las aprueba, para el sosten del hospital y para las obras y reparos del establecimiento. Este tiene además de la subvencion oficial, que si mal no recuerdo es de 18 á 20,000 duros anuales, vários censos que ascienden á cerca de mil duros.

Tiempo es ya de ocuparme de las aguas, de su composicion y de sus virtudes.

Causa grata admiracion contemplar la riqueza y abundancia prodigiosa de aquellos profundos veneros sulfurosos, que no sufren alteracion alguna en su cantidad y temperatura por grandes y continuadas que hayan sido las vicisitudes y perturbaciones meteorológicas del país. Esto prueba tambien su grande profundidad.

Las escesivas lluvias de 1610 no aumentaron la cantidad de agua mineral, ni tampoco sufrió la mas leve disminucion en la gran sequía de 1654, que causó estragos horrorosos y la emigracion de pueblos enteros de las provincias de Alentejo y Algarve para el Miño, y que hizo que las fuentes y muchos pequeños rios careciesen de agua por ocho meses. Esta gran ventaja asegura la estabilidad de los baños y la inalterable composicion de sus aguas.

El gran manantial está junto á la Iglesia. Tambien brota en abundancia, como ya se dijo, en el lecho de los baños, en la Casa de la Copa y en otros puntos en que no se utiliza el agua. Así acontece con un fuerte venero que se halla en la pared del caño del albañal del hospital y sale con las inmundicias al arroyo ó zanja.

Todos los sobrantes iban ántes por un caño general á surtir los baños de los leprosos, hoy abandonados, el de los cuadrúpedos, un espacioso estanque, y desde aquí á los molinos que el Dr. Piñeiro mandó construir para abastecer de harina en otro tiempo al hospital. Toda esta agua se reune hoy al fin del paseo público, y sale por el lado Oeste del camino de Obidos, sirviendo para el riego, para dar movimiento á once molinos, si no estoy equivocado, y para otros usos agrícolas. Así se podrá formar una idea aproximada del inagotable caudal hidrológico de las termas de Caldas.

Segun cálculos muy exactos, dan mas de tres mil métros cúbicos de agua por dia; cantidad superior á la de casi todos los establecimientos termales de la Europa central. Con tal abundancia, además de las fuentes y grandes piscinas ó baños generales, podrian alimentarse muchas bañeras muy confortables.

Observadas las cualidades sensibles de las aguas ó sus propiedades físicas con el simple ausilio de los sentidos; se nota desde luego un fuerte olor sulfuroso, difundido á bastante distancia del establecimiento, y tan intenso en este sitio que los vapores exhalados ennegrecen la plata, guardada en los bolsillos; pero el oro se limpia y aumenta de brillo.

El agua en poca cantidad y en vaso de cristal es bastante diáfana. No lo es tanto en los baños. Su sabor es algo nauseoso y caliente, sulfuroso y dulzaino. A muchas personas le repugna bastante, y hacen un verdadero sacrificio en beberla.

Del fondo de los estanques y en los parajes donde nace el agua, suben grandes ampollas ó burbujas de aire, algunas hasta de cuatro pulgadas de diámetro, que estallan con estrépito en la superficie, donde hay contínua crepitacion de gás. Es tan abundante este, que estando el cuerpo sumergido y quieto, se cubre de menudas burbujas, como si lo ciñera un cordon de perlas. Por efecto de esa prodigiosa cantidad de gás, si el bañista entra con sábana, esta se ahueca al instante.

En la capa superficial del agua se forman y se ven sobrenadar unas películas sulfúreas, que con la agitacion del líquido se rompen y precipitan al fondo, y provienen de la descomposicion del gás sulfhídrico por el oxígeno del aire. En los parages de su tránsito se sedimenta formando un depósito de lodo untuoso y resbaladizo, llamado *Mineral de las Caldas*, que se inflama y arde con humo y color de azufre. Antes se utilizaba para tomar *baños de lodo*, y aun creo que algunos, respetando la tradicion y sus narraciones milagrosas y sobrenaturales, van todavía á enlodarse al arroyo formado por los sobrantes del establecimiento.

Parece increible que hayan estado tan descuidadas unas aguas que gozan desde muy antiguo de justa y sobresaliente reputacion; pues apenas si han sido analizadas alguna que otra vez, y no muy concienzudamente. Los últimos análisis de que yo tengo noticia, y que merecen toda consideracion por la competencia de la persona que los practicó; son los publicados por el concienzudo é inteligente químico, ya ántes citado, Doctor Julio Máximo de Oliveira Pimentel, referentes á los años de 1849 y 1858.

Hé aquí los principios mineralizadores encontrados en un litro de agua.

ANÁLISIS PRACTICADOS EN	1849	1858
GASES.		
Oxígeno.	1^cc^,398	1^cc^,08
Azoe.	21, 679	16, 70
Sulfhidrico.	3, 148	4, 75
Acido carbónico.	35, 325	61, 20
MATERIAS FIJAS.		
Carbonato de cal.	0^m^,1360	0^m^,2089
Sulfato de cal.	0, 4784	0, 4276
Sulfato de magnesia. . . .	0, 2487	0, 2088
Sulfato de soda..	.	0, 1404
Clorureto de magnesia. . .	0, 0472	
Clorureto de sódio.	1, 4518	1, 5340
Sulfureto de sódio.	0, 0024	0, 0027
Bromureto de sódio. . . .		Claros vest.
Alúmina.	0, 0100	
Oxido de hierro..	0, 0020	
Silice.	0, 0150	0, 0455
Materia orgánica.	0, 0271	
Pérdidas.	0, 0064	
Total. . . .	2^m^,4250	2^m^,7277

La temperatura es constante en los manantiales ó sitios de emergencia. En todos es igual (34°,5 de la escala centígrada) y poco mas elevada que la que se nota en el resto del agua de los estanques. Esta

propiedad es de gran valor en la terapéutica balnearia, en la que la temperatura del líquido representa siempre un papel importantísimo, y muchas veces constituye su principal virtud en la curacion de las enfermedades.

Segun la respetable opinion de Mr. Patissier, la mejor temperatura es la que mas se aproxima á la del cuerpo humano, como acontece con la del agua de Caldas. Así se evita tambien el escollo de rebajar sus grados con la mezcla de agua fria, ó de elevarlos calentándola artificialmente, con cuyas manipulaciones se altera su composicion y se desvirtúan sus propiedades curativas.

Se sabe además que las aguas minerales aplicadas en baños obran no solo por la accion tópica de sus principios mineralizadores sobre la estensa superficie cutánea, sino por la absorcion de los mismos, pasando al torrente circulatorio, generalizándo sus efectos y modificando las funciones del organismo. Es entonces un medio alterante general, de incalculable alcance, que produce curaciones milagrosas, imposibles de obtener con todos los demás agentes farmacológicos.

Pues bien: es notorio que la absorcion se actúa con bastante actividad y la diuresis aumenta en un baño de menos de 34°; pero si su temperatura baja ya de 30°, el agua parece fria y su impresion es desagradable. Cuando escede de los 36°, cesa la absorcion del líquido y se activa la exhalacion cutánea por la fuerte escitacion que el calor exagerado determina sobre la piel.

Fuera de estas ventajas, nacidas de su dulce pero constante temperatura, deben los baños de Caldas sus eminentes propiedades terapéuticas á la gran cantidad de principios mineralizadores, y entre ellos al gás sulfhídrico y al sulfureto de sódio, disueltos en las aguas.

En la Memoria de Mr. Sharpe sobre la Geología de las cercanías de Lisboa, y en la del Sr. Oliveira Pimentel se dan estensos detalles sobre la formacion probable de las aguas termales de Caldas de la Reina. Pero por no dar tanta estension á mi artículo, y porque se trata de teorías mas ó menos aventuradas, renuncio á este trabajo mas propio de los estudios geológicos.

Tampoco creo de necesidad, dirigiéndome á los ilustrados lectores de un periódico médico, que deba pararme á indicar siquiera el modo de obrar de las aguas; pues hecha la descripcion de su análisis y conocidos sus componentes, se conocen tambien su accion fisiológica y sus indicaciones terapéuticas. Solo enumeraré por el órden de su mayor eficacia las dolencias en que se acostumbra propinar este remedio.

En toda clase de reumatismos: y con una virtud tan reconocida y acreditada, que tal vez no haya caso de esta enfermedad en que si no se obtiene una curacion radical, deje de alcanzarse un alivio notable y siempre consolador. Yo he tenido muchas ocasiones de estudiar los efectos hasta sorprendentes é inesperados en enfermos, á quiénes aconsejé los baños de Caldas de la Reina como *último* remedio para parálisis reumáticas con profundas alteraciones diatésicas. Tambien he esperimentado en mí mismo en la pasada temporada un alivio que inútilmente busqué en otros establecimientos.

Siguen luego las afecciones nerviosas del estómago: las gastralgias y dispepsias con toda la innumerable cohorte de síntomas protéicos que revisten sus múltiples formas. El baño produce la calma y sedacion del sistema nervioso por la gran cantidad de ázoe y ácido carbónico que contiene el agua. Su uso en bebida, indispensable en estos casos, sirve de poderoso ausiliar y de complemento á la curacion. De igual modo se comporta en enfermedades análogas del tubo intestinal.

Ejerce tambien su benéfico influjo en las parálisis periféricas y en las consecutivas á lesiones orgánicas del encéfalo y médula espinal (hemiplegia, paraplegia, &c.); pero debe cuidarse muy mucho de que no existan síntomas agudos del derrame, y de que hayan desaparecido las inflamaciones de los centros nerviosos. Procurando entonces los baños la reabsorcion de la sangre contenida en el foco, y desingurgitando los tegidos periféricos del mismo ó que forman su atmósfera congestiva; cesa la compresion, se restablece la continuidad de las fibras nerviosas, se consolida su cicatrizacion, y vuelve á ejercerse la influencia nerviosa interrumpida.

Lo mismo que todas las aguas sulfurosas, las de Caldas de la Reina aprovechan interior y esteriormente en el tratamiento de las enfermedades de la piel: es decir, en las dermatoses sin aparato febril; pero hay que debilitar el agua. De no hacerlo así, se corre el riesgo, ya acaecido á muchos imprudentes, de producir una viva irritacion con síntomas febriles, exacerbar la enfermedad cutánea, y agravarla muchas veces por una peligrosa retropulsion del exantema.

He oido decir que cerca de Caldas, dentro de su término municipal, hay otros baños, llamados *Aguas Santas*, que son una especialidad para el herpetismo y demás exantemas crónicos de la piel. Se atribuye su superioridad á que son mas frias y menos cargadas de principios sulfurosos. No tuve ocasion de visitarlos, pero pienso hacerlo en la próxima temporada.

Por último, se aplican tambien en los infartos crónicos del hígado y del bazo; aunque me parece que en estos y otros padecimientos que no me de-

tengo á mencionar, han de ser escasos los buenos resultados, mientras no existan otros medios de aplicacion hidrológica.

Voy á indicar sumariamente estas reformas, no sin dejar ántes consignado que las aguas sulfurosas de Caldas están contraindicadas en las enfermedades agudas, inflamatorias y congestivas: que son perjudiciales en las metrorrágias, en las congestiones activas é infartos flogísticos del útero; y que deben tenerse muy presentes tambien estos mismos estados hiperhémicos para respetarlos, cuando residen en órganos contenidos en las cavidades craniana y torácica.

La primera, principal é indispensable mejora que reclama el establecimiento hidrológico de Caldas, es su separacion del hospital, quedando ámbos completamente aislados.

Por lo que ya se ha dicho, sabemos que las aguas esparcen abundantes vapores de gás sulfhídrico en el ambiente de las salas y en la atmósfera que rodea al hospital. Este contínuo desprendimiento de vapores mantiene una constante humedad en el aire de las enfermerías, que por sí sola puede perjudicar á muchos enfermos, sin contar con la accion mas perniciosa aun de ciertas reacciones químicas.

Es bien sabido que el gás sulfhídrico húmedo absorve con avidéz el oxígeno del aire, transformándose en seguida en ácido sulfúrico, que vá á irritar la piel y las membranas mucosas. Esta misma transformacion perjudica notablemente á la conservacion de las ropas, que humedecidas y empapadas siempre de ácido sulfúrico, se requeman y destruyen en poco tiempo. Es, pues, además de higiénica y humanitaria, una medida económica no despreciable.

Semejante reforma fué ya enunciada en la Memoria del señor Oliveira Pimentel, y en mi concepto no es difícil su ejecucion. Los manantiales están tan profundos, que ha habido que construir los estanques unas cuantas varas por bajo del nivel del piso de entrada al edificio. Este inconveniente ha imposibilitado hasta hoy la construccion de bañeras ó pilas de agua nativa en las habitaciones; y como las paredes son tambien demasiado gruesas, es difícil la reforma.

La misma disposicion natural de profundidad de las aguas favorece la mejora indicada, que consiste en llevarlas por medio de una cañería subterránea á puntos mas declives, como el paseo público. Esto no sería mas que una prolongacion del trayecto, que naturalmente recorren hoy ántes de su salida á la superficie del terreno. Así se aprovecharía mas cómodamente esa gran masa de agua mineral: se recogerían en un solo acueducto los dispersos manantiales, que como el del caño del albañal, son hoy una riqueza perdida por hallarse á una profundidad que impide utilizarla.

Para que no sufrieran detrimento las actuales fuentes, ni se alterára su composicion química, ni disminuyera su temperatura, se cuidaría de construir el canal conductor de modo que el agua lo llenase completamente en todo su curso, sin permitir el acceso del aire. De este contacto proviene la alteracion de las aguas sulfurosas por la accion del oxígeno sobre el gás sulfhídrico y sulfuros alcalinos. Tampoco disminuiría su termalidad, ó sería inapreciable é insignificante su cambio de temperatura en una tan grande masa de agua en contínuo movimiento.

Esta misma reforma, segun el Doctor Oliveira Pimentel, se terminó en 1857 ó 1858, coronándola un éxito feliz, en el establecimiento hidrológico militar francés de Amélie-les Bains, á poca distancia de Arles (Pirineos Orientales).

Entonces sí que las Caldas de la Reina, con un caudal hidrológico superior á casi todos los de su clase en Europa, y sin el temor de que se pierda, disminuya ó altere: con la abundancia de principios mineralizadores activos que contiene, y con la ventajosa circunstancia de conservar una temperatura inalterable y muy grata, por ser casi igual á la del cuerpo; entonces sí que podrían construirse, como en los establecimientos mejor montados, además de las fuentes para uso interno, baños generales y particulares, diversos chorros, salas y aparatos para inhalaciones, baños de vapor, estufas ó *vaporarium*, golpes de vapor sulfurado, fricciones ó *massage* y todos los numerosos recursos que hoy se conocen en la materia, y de que se carece allí.

De este modo podrian variarse las condiciones de aplicacion hidroterápica, segun las indicaciones suministradas al médico por la índole especial del padecimiento. No estaríamos reducidos al único y pobre y antiguo recurso del baño general y á un simple chorro por una bomba anti-diluviana de tubo fijo, y por consiguiente invariable en su direccion.

Esto seria bastante, y el establecimiento de lo mejor en su clase cuando se fundó; pero hoy es insuficiente. Y lo peor del caso es, que reunidos los baños y el hospital y segun la arquitectura del edificio, es imposible hacer todo lo que hay derecho á exigir. Solo una gran fuerza de voluntad, como la del actual Director, puede ir remediando vários defectos secundarios entre los muchos de primer órden que reune el establecimiento.

Allí es imposible tener estanques diversamente graduado ó bañeras, como en Luxeuil, Plombieres y otros sitios, para arreglar la temperatura del líquido á la particular susceptibilidad de cada individuo, ó para comunicarle propiedades calmantes ó

escitantes, segun convenga. Igualmente debe haber baños independientes y destinados esclusivamente para las enfermedades contagiosas.

Realizadas estas mejoras, Caldas, como establecimiento balneario, nada tendria que envidiar á los mejores de Europa, y sobresaldría entre los primeros. Como sitio de recreo es de los mas amenos y pintorescos, con una temperatura que no ví esceder nunca en el mes de agosto de 22º cent.

La vida allí no es agitada, sino dulce y tranquila como conviene al que vá á descansar de las fatigas de los centros populosos y á respirar el áura pura y embalsamada de las montañas para recuperar la salud perdida en el bullicio de las ciudades.

Allí se disfruta tambien de buena sociedad por las noches en el Club, que es un sencillo pero alegre edificio con piano y salon para baile, gabinete de lectura con periódicos españoles, portugueses y franceses, y una bonita biblioteca con obras de historia y literatura en los mismos idiomas.

Todas las noches hay reunion de confianza, y los domingos, mártes y juéves se dá á los concurrentes un modesto té *danzant*, se baila hasta la una de la noche, y en todas generalmente ví ocupadas dos mesas en las que se jugaba al wisth.

En una de esas reuniones tuve el gusto de oir tocar el violoncello de una manera admirable y arrebatadora al señor Sauviné, que sacaba del instrumento sonidos estraños y notas desconocidas, semejantes á gemidos melancólicos por su dulce y tierna espresion, que hacian vibrar de entusiasmo el alma de sus oyentes, arrancando siempre nutridos aplausos. Tambien contribuyó á hacer mas completo el triunfo y mas grata la armonía, la brillante ejecucion, el buen gusto y la sentida espresion de mi respetable y querido amigo D. Juan Gonzalez Mendez, juez de primera instancia de esta ciudad de Olivenza, que tuvo la amable complacencia de acompañar al piano al señor Sauviné.

Este casino solo está abierto durante la temporada, y se sostiene con la cuota única de poco mas de 40 reales que paga el bañista al inscribirse, permanezca mucho ó poco tiempo en los baños.

Al lado del Club está el bonito paseo público, al que se concurre por las tardes cuando el tiempo lo permite; pues en Caldas, como en los Pirineos, llueve muchos dias, ocurren frecuentes cambios atmosféricos, y durante las mañanas y las noches hay que usar abrigos. Sin embargo, á las diez ó las once del dia se despeja la atmósfera y se goza de una temperatura deliciosa en medio de aquella vegetacion espléndida y vigorosa.

El Paseo Nuevo se debe al Dr. Antonio Gomez de la Silva Piñeiro, catedrático jubilado de medicina en la Universidad de Coimbra, y encargado en 1799 de la inspeccion y administracion del establecimiento hidrológico, quien además desempeñó las rentas del hospital é hizo en él várias obras. Esto tiene mayor mérito por la época en que ocurrió, que fué durante los nueve meses que los franceses oprimieron á Portugal, y que el hospital estuvo por mucho tiempo lleno de ingleses y portugueses, heridos en las batallas de Roliza y Vimieiro. Quédenos al menos la satisfaccion y el orgullo de ver siempre á los médicos afanándose por legar á la humanidad todos los beneficios posibles.

Doy término á mi desvencijado escrito, esperando la indulgencia de mis lectores en gracia de la importancia terapéutica de los muy acreditados baños de Caldas de la Reina.

Olivenza y Octubre de 1865..

Francisco Ramirez Vas.

OFTALMOLOGÍA.

Ligera reseña del congreso de Heidelberg.—Esposicion de algunas de las comunicaciones presentadas.—Juicio acerca de ellas.

ARTICULO IV.

La comunicacion que debe ocuparnos para continuar esta reseña, fué presentada por el doctor Giraud-Teulon, en nombre de su gefe de clínica el doctor Dousmani.

No hubiéramos querido tener que tratar de esta esposicion, si bien habiamos dado cuenta de ella en nuestra carta dirigida al director de *El Pabellon*, reseñándole someramente los trabajos del congreso de Heidelberg. Decimos que no hubiéramos querido ocuparnos de esta comunicacion, porque posteriormente hemos tenido cartas particulares de nuestros distinguidos amigos Giraud-Teulon, de París, y Warlomont, de Bruselas, que nos anuncian que el descubrimiento del doctor Dousmani no habia sido confirmado en nuevas preparaciones micrográficas examinadas prolijamente por su autor.

Muévenos solamente á hablar de tal materia, la circunstancia de haber visto inserto en *El Siglo Médico*, y copiado en *La Crónica Médica*, de Sevilla, el resultado de las *Investigaciones anatómicas sobre la mitad anterior del globo del ojo, por el doctor Dousmani.*

La rectificacion, pues, de esas ideas, no confirmadas hoy; mas aun, negadas por su propio autor con datos últimamente recogidos, es la causa que motiva este artículo como continuacion de los anteriormente publicados sobre el congreso de Heidelberg.

Espuso el doctor Giraud-Teulon que el doctor Dousmani habia encontrado en sus investigaciones

anatómicas del ojo una membrana, no conocida ni descrita por ningun autor, que envolvia por todas partes el aparato dióptrico del ojo. Dicha membrana, elástica y vítrea, pasaba por delante de la cristaloides anterior, conteniendo además el cuerpo vítreo con la hialóides y la retina.

En una palabra; la membrana de Dousmani cubriá por completo todo el aparato dióptrico ocular.

Segun el mismo profesor, la cápsula del cristalino es tan espesa anterior como posteriormente. El cristalino con la cápsula, no descansa en la fosita hialoideana, sino que se aloja en una celdilla que forma por delante la membrana en cuestion, y por detrás la hialoides. No existe el ligamento suspensor del cristalino; lo que hasta ahora se ha llamado así, no es sino la reunion de la hialoides y de la nueva membrana.

La zónula de Zinn, segun Dousmani, se compone de cuatro capas distintas: 1.° la hialoides: 2.° una masa elástica llamada por él *ligamento hialoideo*: 3.° la membrana elástica de Bruch y Muller: 4.° los procesos ciliares de la zónula de Zinn.

La coróides, el cuerpo ciliar y el iris, se aplican sobre el aparato dióptrico revestido de esa cubierta como un paño negro sobre una esfera hialina.

Hé aquí los principales puntos que espuso el Dr. Giraud-Teulon al congreso de Heidelberg, sobre el descubrimiento de Dousmani, estendiéndose además en algunas consideraciones sobre la acomodacion del ojo con motivo de ese ignorado elemento anatómico, que vendria á dar una nueva y clara esplicacion de la facultad acomodativa.

De Graefe, reservándose hacer con detenimiento el estudio y exámen de las piezas presentadas en apoyo de la esposicion, hizo en el acto la observacion de no comprender cómo podria la membrana descubierta por Dousmani ser antilenticular, pasando por delante del cuerpo ciliar, siendo así que este no presentaba hendidura alguna.

Examinando las piezas anatómicas aquella misma tarde, en presencia de algunos profesores que nos hallábamos reunidos en la habitacion del ilustre oftalmólogo de Berlin, manifestó no estar convencido de la existencia de la nueva membrana, esponiendo que lo que se consideraba como á tal no era otra cosa que la cápsula misma del cristalino. «De todas maneras, añadió, para dar como probado ese hecho anatómico se necesitan nuevas y esmeradas preparaciones.»

La cuestion, pues, quedó en cierto modo pendiente en el congreso de Heidelberg; el microscópio, *última ratio* de la exactitud, era el encargado de resolverla. Y en efecto; el microscópio, mejor consultado, ha decidido que la nueva membrana Dousmani no existe.

Nosotros en el congreso de Heidelberg teniamos en alguna manera prejuzgada la cuestion; hé aquí por qué: nos encontrábamos presentes cuando el Dr. Dousmani, acompañado del distinguido y sábio profesor Giraud-Teulon, mostró sus preparaciones á nuestro querido amigo y compatriota el doctor Ordoñez, cuya autoridad como micrógrafo es notoriamente conocida; este con la modestia que le caracteriza, tan propia del verdadero mérito, nos dió á entender que las piezas en que se apoyaba la existencia de la nueva membrana no le parecian del todo concluyentes y acabadas para poder decidir en absoluto la verdad del hecho, que de suyo era de tal importancia, que reclamaba gran proligidad y esmero sumo en el modo de preparar las piezas, aconsejando que para hacerlas se empleasen ojos bastante frescos.

Estos eran todos los antecedentes que teniamos recogidos para esponer la comunicacion hecha por el Dr. Giraud-Teulon, en nombre de Dousmani, al congreso de Heidelberg, cuando recibimos su apreciable carta (8 octubre) en que nos dice:—«Acabamos, en efecto, de caer de lo mas alto:—esas dos admirables piezas de micrografía no eran otra cosa sino un juego de la casualidad. La membrana, la famosa membrana, no era mas que *la cristaloides anterior*. Detrás de ella, los dos medios círculos que simulaban tan perfectamente una cápsula completa, eran un doble pliegue de la cristaloides posterior. Esto es lo que nos han demostrado las nuevas investigaciones que hemos hecho desde que llegamos á París.»

Y añade la carta citada: «En vista de tal contratiempo, he escrito inmediatamente á Zehender, redactor de la reseña del congreso en el periódico *Klinische Monatsblatter für Augenheilkunde*; le he hecho saber el error cometido, invitándole á rectificarlo por iniciativa nuestra. Si hay errores de los ojos no debe haberlos de la voluntad.»

Estas notables palabras de Giraud-Teulon, dignas de la honradez mas acendrada del hombre de ciencia, nos estimulan á rectificar las ideas del Dr. Dousmani, publicadas por *El Siglo Medico*, y reproducidas por *La Crónica Médica* de Sevilla.

No vacilamos en declarar que si el descubrimiento de Dousmani se hubiese confirmado, habria sido asunto de tan gran bulto que el edificio de la acomodacion, basado como existe hoy en la ciencia actual, se habria derrumbado en gran parte; la existencia de la facultad que el ojo posee para modificar el poder refringente del sistema dióptrico, cuyas variaciones constituyen el fenómeno que cambia un acto físico en una funcion animal—¿no habria tenido que esplicarse, y así lo pretendia Giraud-Teulon, de diverso modo, con la presencia de un nuevo ele-

mento anatómico, elástico, que envolvia completamente todo el sistema dióptrico ocular?

No hubiera, en efecto, bastado entonces para esplicar la acomodacion de las variaciones que la accion del músculo ciliar de Bowman y Bruecke, imprimen, de una manera determinada y regular, en la corvadura de las superficies del cristalino; mejor aun; el mecanismo de produccion de esas variaciones que permanece aun ignorado, se habria tal vez logrado interpretar por medio de una entidad anatómica que tenia bajo su dependencia todo el sistema dióptrico del ojo. No comprobado el descubrimiento de Dousmani, permanece como hasta aquí en la oscuridad el modo de obrar de las fibras del músculo ciliar sobre las superficies del cristalino: la teoría de la acomodacion, no comprendida de un todo, continúa siendo la misma.

La membrana de Dousmani encontró algunos sostenedores de gran nota y valía, entre los que se cuentan Claudio Bernard y Robin; los «Archivos generales de medicina,» la acojieron tambien sin reserva. Este es el caso de decir:

«Que los que no se engañen nunca arrojen la primera piedra.»

Ha cabido á de Graefe la honra de haber deshecho el nudo con el gran golpe de vista que le caracteriza, y que le hizo comprender al momento, que lo que se tomaba por una membrana no era otra cosa que la cápsula del cristalino.

DELGADO.

(El Pabellon Médico.)

VARIEDADES.

Utilidad que puede tener el exámen laringoscópico en el diagnóstico de los aneurismas aórticos.

Sabidos son los servicios que ha prestado, y presta diariamente, el exámen con el laringoscópio en los casos tan variados de afeccion laringea; pero lo que no se sabe es que este precioso medio de investigacion puede ser tambien muy útil para el diagnóstico de otras enfermedades.

En un caso de aneurisma de la aorta pectoral, cuya observacion ha sido presentada por el Sr. Potaín á la Sociedad médica de los hospitales de París, se ha podido aplicar con utilidad el laringoscópio, para el diagnóstico del aneurisma aórtico, en un caso difícil, y en el cual, sin este medio de esploracion, hubiera sido desconocida la enfermedad.

Era un hombre de 61 años, cochero, vigoroso y de buena salud, que en el mes de octubre del año último, habia sentido por primera vez algo de opresion, sin darle gran importancia; pero en el mes de enero empezó á toser y la opresion se hizo mayor; en el mes de febrero se puso ronco, y despues casi afónico.

Entró en el hospital de San Antonio en el mes de marzo. Su aspecto era de robustez; sentia opresion y estaba siempre sentado en la cama; tenia tos frecuente, penosa, la respiracion era ruidosa; la inspiracion y espiracion difíciles.

Se atribuyeron todos estos síntomas á una laringo-bronquitis aguda, y hacia probable este diagnóstico el oficio del enfermo, espuesto siempre al frio húmedo. Sin embargo, persistiendo la disnea y la afonía, y siendo cada vez mas ruidosa la respiracion, se hizo el exámen laringoscópico.

La laringe estaba completamente normal, sin ninguna vascularizacion, y aun cuando se veía la glotis anchamente abierta, continuaba la respiracion ruidosa: profundizando mas la esploracion, se veía en el fondo la tráquea, empujada por una superficie rojiza y prominente, que se continuaba por su pared izquierda, y no se percibia la division de los brónquios; se veía, pues, con toda evidencia, elevacion de la pared traqueal por un tumor, pero no se percibia ningun latido.

Haciendo mover la glotis, se reconoció que la cuerda bucal izquierda estaba paralizada; auscultando al enfermo con atencion, se pudo observar que no existía murmullo respiratorio en todo el lado izquierdo del pecho. Esta falta de sonoridad no podia ser atribuida á una enfisema, ó á un derrame pleurítico, porque no habia ninguna alteracion de sonoridad, ni de aplanamiento secundario del pulmon, porque el perímetro era igual en ámbos lados; ni de insuficiencia de los movimientos de inspiracion, puesto que se verificaban con igual intensidad en los dos lados. Asociando á todo esto el hecho del estrechamiento observado en la tráquea con el laringoscópio, así como la parálisis del nérvio recurrente derecho, que producia la parálisis de la cuerda bucal inferior derecha, se podia deducir que un tumor comprimia á la vez la tráquea, el nérvio recurrente y el brónquio derecho.

Diagnosticado por esclusion este tumor de aneurisma, y habiendo fallecido el enfermo el 28 de abril, á consecuencia de una neumorrágia, se hizo la autópsia, y se encontró en la pared posterior y algo superior del cayado de la aorta una bolsa anfractuosa del volúmen de una naranjita, aplicada por detrás sobre el cuerpo de dos vértebras, y adherida á ellas, por el lado derecho: el tumor estaba pegado á la tráquea, empujándola; por abajo descansaba sobre el brónquio, que deprimia visiblemente. Disecando el tumor, se descubrió el nérvio recurrente, aplastado en forma de cinta fibrosa entre el tumor y la tráquea.

Esta es una observacion muy importante, bajo el punto de vista de la utilidad del exámen laringoscópico en esta lesion; probablemente es la primera vez que los caractéres suministrados por el laringoscópico han facilitado el diagnóstico de la enfermedad principal, cuando no se daba á conocer por ninguno de sus signos habituales.

En este caso, importaba mucho la precision del diagnóstico, porque en presencia de accesos de disnea repetidos, y de una sofocacion inminente, se podia practicar la traqueotomía, que siendo, por lo menos inútil, hubiera producido al enfermo nuevos sufrimientos, que siempre deben evitarse.

(El Siglo Médico.)

DESINFECTANTES.

United States Sanitary Commission.—Hints fort the control ad prevention of infections diseases in camps, transports and hospitals.—*New York*, 1863.

En vários números de este periódico hemos hecho mencion de los excelentes compendios con que la Comision Sanitaria ha difundido los conocimientos de medicina militar en los Estados Unidos: deseando que todos nuestros apreciables compañeros conozcan el espíritu científico de esa sociedad filantrópica, que ha sabido ser grande como el pueblo y como la ocasion en que naciera, les presentamos hoy el apéndice á las reglas para prevenir las enfermedades epidémicas que por encargo de la Comision escribió el célebre práctico de New-York, Dr. Elisha Harris.

Desinfectantes especiales y su aplicacion.—Está fuera de duda que ninguno de ellos puede reemplazar al *aire puro* para suministrar á la respiracion fisiológica sus elementos necesarios; por eso el departamento médico prohibió que á ningun desinfectante ó aromático se le considerára en la práctica como capaz de *sustituir* á la pureza de la atmósfera. Mas las estrecheces y privaciones de la vida militar, las numerosas causas de enfermedad, y las viciosas condiciones que rodean á los enfermos y heridos, crean á veces la necesidad de emplear agentes químicos que mitiguen, ó en cierto modo prevengan, la infeccion (inevitable de otro modo) de la atmósfera de los hospitales, trasportes y cuarteles. No hay que esperar del uso de los desinfectantes sino lo que vá dicho, pues se limitan á ayudar á que se restablezca, ó á preservar la pureza saludable de la atmósfera, y nunca pueden sustituir á la limpieza y al aire puro.

Los principales desinfectantes pueden clasificarse del siguiente modo:

Los que absorben y retienen los efluvios nocivos, especialmente los gases amoniacales y sulfurados.—*Carbon.—Sulfato de cal (yeso de Paris)*.—*Sulfito de cal.—Silicato de alúmina (arcilla porosa).*

Absorbentes de la humedad, agentes químicos que obran sobre la materia orgánica y combinan algunos elementos con los efluvios nocivos.—*Cal viva.—Acido sulfúrico.—Acido clorhídrico.—Acidos nítrico y nitroso.*

Sales solubles, especialmente susceptibles de detener la marcha de la descomposicion, y de neutralizar los gases fosforado y sulfurado.—*Nitrato de plomo.—Cloruro de zinc.—Protocloruro de hierro.—Protosulfato de hierro.*

Antisépticos que obran rápidamente y difundiéndose, pero con menos duracion que algunos otros. Son activos para destruir los gases compuestos.—*Gas cloro.—Hipoclórito de sosa* (Licor de Labarraque).—*Cloruro de cal.*

El antiséptico mas rápido y eficaz de cuantos se conocen.—*Bromo.*

Antiséptico de gran poder oxidante y muy útil para la produccion de ozono.—*Permanganato de potasa.*

Antiséptico y desinfectante, capaz de muy várias, extensas y económicas aplicaciones, y que obra con considerable energía y permanencia.—*Acido carbólico ó fénico, y compuesto del coaltar.*

Destructor de los virus contagiosos y de toda infeccion transportable.—*El calor.*

Destructor del miasma de la fiebre amarilla y de la malasia que producen las fiebres palúdicas.—*El frio.*

Considerados *teóricamente*, podemos dividir á los agentes de desinfeccion en las siguientes clases: 1.º Absorbentes de la humedad y de los efluvios nocivos. 2.º Oxidantes (el ozono es el mas activo) y desoxidantes. 3.º Otros agentes químicos que destruyen los compuestos nocivos. 4.º Agentes que forman compuestos indestructibles con los materiales en putrefaccion, ó que destruyen las células y organismos de criptógamos é infusorios. Mas como el estado actual de los conocimientos químicos y médicos solo nos permiten dar algunas noticias generales sobre la accion teórica de los desinfectantes, nos atendremos á la primera clasificacion, dando algunos detalles prácticos respecto de cada uno de los agentes que en ella se mencionan.

Carbon.—Recien quemado y molido puede absorber en veinticuatro horas el 10 ó el 14 por 100 de su peso de los gases y humedad que haya en la atmósfera; es capaz de absorber tambien 90 veces su volúmen de amoniaco, ó 50 veces su volúmen de hidrógeno sulfurado. El carbon detiene la putrefaccion, y merece que se le emplee mas de lo que se hace para la conservacion de los víveres animales, que tienen en estado insalubre los cuarteles-maestres de los regimientos. Es conocido su valor como desinfectante de los malos olores, así aplicados á las masas de materia putrefacta como á la purificacion local. La Comision Sanitaria británica dispuso que se empleára en Crimea, para purificar los hospitales, campamentos y barracas, el carbon mineral de los buques. El informe de esta Comision dice que el mejor desinfectante de los malos olores consiste en una mezcla de una parte de carbon de piedra, una de cal viva y cuatro de arena. Hay que tener en cuenta que el poder desinfectante del carbon depende en gran manera de que sea reciente y bien seco.

Sulfato de cal, sulfito de cal ó arcilla porosa.—Estas sustancias absorben los efluvios amoniacales y sulfura-

dos, y constituyen además el mejor vehículo ó menstruo auxiliar para los antisépticos mas poderosos y mas caros. El tan celebrado desinfectante francés de MM. Corne y Demeaux consiste en unas 94 partes de yeso molido y 5 ó 6 de coaltar, ó aceite de coaltar. Los polvos de Mac Dougall y el desinfectante de Ridgevood consisten en ácido carbólico (fénico) combinado con sulfato de cal y silicato poroso de alúmina, segun mas adelante se dirá. El hiposulfito de cal posee la propiedad de detener completamente la fermentacion, ó los fenómenos catalyticos. Casi todas las sustancias de esta primera clase y sus mezclas, especialmente con el ácido carbólico ó con el coaltar, son los desinfectantes mas eficaces cuando se hayan de usar estos en gran cantidad y sin mucho coste.

Cal viva.—Cuando esta es reciente se une con gran avidez los efluvios sulfurados y fosforados, así como los vapores húmedos, siendo buen absorvente de la humedad y base química de muchos ácidos, que es en lo que estriba su principal valor; pero tambien elimina ó deja libres los gases amoniacales, y lo mismo que los ácidos de nuestra segunda clase de desinfectantes, es su accion menos permanente que la de otros agentes. Es uno de los antisépticos mas convenientes, sobre todo para aplicaciones locales, como blanquear, espolvorear y desecar las superficies húmedas de las sustancias en putrefaccion, siendo inapreciable para detener esta por algun tiempo. La cal se ha de usar seca y nó apagada, á no ser que se quiera su combinacion con el ácido carbónico, en cuyo caso se formará una crema con agua para exponerla en platos anchos en las salas ó barracas donde hay cúmulo de personas. Del mismo modo puede emplearse el *ácido sulfúrico* para disminuir la humedad de la atmósfera en habitaciones cerradas y sombrías; pero para este objeto es preferible recurrir á las grandes corrientes de aire siempre que sea posible.

Bien conocidas son á los cirujanos las aplicaciones tópicas de los ácidos, y especialmente del *ácido nítrico* para combatir la gangrena. El *ácido nitroso* es un poderoso antiséptico y su produccion en vapores es lo que constituye el famoso desinfectante del doctor Carmichael Smyth.

Los *vapores de ácido nitroso*, que tanta nombradía gozan como desinfectantes, en las barracas, hospitales y naves de Inglaterra, pueden producirse en el acto calentando una mistura de nitrato de potasa y ácido sulfúrico en una taza de hierro ó de porcelana. Las personas que recurran á este método de fumigacion deben tener presente que los vapores fuertes del ácido nitroso son un peligroso irritante de la garganta y los pulmones. Estos ácidos humeantes son poderosos agentes de oxidacion, pero su avidez por el agua y sus especiales afinidades químicas hacen algo inseguro su valor como desinfectantes.

Nitrato de plomo.—Consideraciones prácticas han colocado á esta sal en el primer lugar de las que se emplean para destruir el mal olor, y tiene una aplicacion muy eficaz cuando se trata de desinfectar un cuarto ó alcoba donde hay enfermos, poniendo su disolucion en platos someros ó sobre lienzos saturados. El nitrato de plomo es la base del liquido de Ledoyen.

El *permanganato de potasa* es la sal mas eficaz de las de esta clase, y solo su coste es el que puede limitar su empleo. Es un agente químico de diverso y mayor poder que las demás sales metálicas de esta seccion.

Cloruro de zinc.—Aunque es mas poderoso antiséptico que el nitrato de plomo, no vale tanto para destruir olores. Mas debe estimársele por su propiedad de contener la marcha de su putrefaccion. Es muy conocido como desinfectante de Burnett.

Asi esta sal como la de plomo arriba dicha, pueden emplearse para retardar la descomposicion de un cadáver cuando no hay embalsamador, lo cual se logra envolviendo el cuerpo en una sábana doblada y saturada de una de estas sales.

El *protocloruro* y *el protosulfato de hierro* son agentes eficaces y económicos para ayudar á neutralizar los efluvios amoniacales y sulfurados. Como estas sales son solubles y baratas se prestan á muchas aplicaciones, ya por si solas, ó ya asociadas con otra sustancia que destruye el mal olor.

Cloro y sus compuestos alcalinos.—Las preparaciones comunes de sosa clorurada y de cloruro de cal tienen grande eficacia cuando se ponen en contacto de los gases carbónicos, sulfurados ó amoniacales. No siendo necesario explicar aquí sus usos, nos limitarémos á dar algunas reglas para producir el cloro con mas abundancia y rapidez de la que se obtendria sacándolo de los cloruros ó hipocloritos alcalinos.

Método rápido.—Tratar los cloruros de cal, de zinc ó de sódio con diluciones de ácido clorhídrico, nítrico ó acético. La mezcla se ha de hacer gradualmente, dejando caer el ácido gota á gota por un sifon de cristal, ó de plomo, si se quiere que la produccion de cloro se mantenga constante por algunas horas.

Método económico.—Mézclense 6 partes de peróxido de manganeso con 8 de sal comun (cloruro de sodio) en una vasija de hierro ó de plomo, la cual se colocará dentro de otra mas ancha: échense sobre la mezcla de manganeso y sal 13 partes de ácido sulfúrico, diluido con agua para que no sea tan rápida la evolucion del gás; si se quiere la produccion rápida del cloro, se calentará la vasija que contiene la mezcla por medio de vapor ó agua caliente.

Método ordinario.—Se mezclan 4 partes de ácido clorhídrico con una de peróxido de manganeso groseramente pulverizado, y añádase agua si se quiere hacer mas lenta la evolucion: aplíquese un calor moderado. La vasija debe ser de materia que resista al ácido y al calor. En este método no es indispensable la aplicacion del calor.

El modo mas limpio de desarrollar cloro en los hospitales y transportes es echar algunas onzas de óxido negro de manganeso en una botella de vidrio fuerte y fondo ancho, provista de una pipeta bulbosa que pase á través de un corcho perforado: sobre el bulbo ó globo superior se adapta otro de cautchouc, y llenando aquella de ácido clorhídrico, el cloro se desprenderá á voluntad siempre que se comprima sobre el globo elástico.

Bromo y sus compuestos.—Este, que es el mas poderoso de los antisépticos, ha sido empleado recientemente

en los hospitales militares como desinfectante especial para destruir la gangrena. Como su accion es tan sumamente enérgica y penetrante, hay que tener mucha discrecion al manejarlo. Se le usa principalmente en su forma liquida, puro ó en combinacion con el bromuro de potasio. Debe cuidarse muy especialmente de no aspirar sus fuertes vapores ni sus compuestos pulverizados, pues su efecto en inhalaciones es sofocante. Las siguientes reglas para la mejor aplicacion de este poderoso desinfectante son del Dr. M. Goldsmith, director médico de los hospitales militares de Louisville, á quien tanto debe la ciencia médica por el descubrimiento de este medio de evitar y contener la gangrena hospitalaria y la erisipela.

REGLAS PARA USAR EL BROMO.

1.° *En fumigaciones.*—Colóquense vasijas con *una onza* de la disolucion en distintos puntos de la sala y en número suficiente para que haya siempre olor á bromo.

Hay que tener presente que si el vapor del bromo se pone en contacto con el vapor del agua, se forma ácido bromhidrico, y por tanto donde haya mucho vapor de agua debe aumentarse proporcionalmente los de bromo.

2.° *Aplicacion tópica del vapor.*—Se coloca sobre la parte enferma una pieza de hila *(lint) seca*: sobre esta otra de hila *empapada* en la disolucion de bromo: encima otra tercera untada con cerato simple: cúbrese del todo con un hule de seda y un vendaje dispuesto de modo que se retenga al vapor de bromo en contacto con la superficie afecta el mayor tiempo posible. La planchuela empapada se renovará con la frecuencia que su evaporacion haga necesaria.

3.° *En solucion ó en sustancia, aplicacion directa contra la gangrena hospitalaria, la difteria, la gangrena de la lengua y otras enfermedades de esta clase.*—En primer lugar se seca bien la parte con hilas; si las escaras son gruesas se escinden con las tijeras todo lo mas que se pueda, pues tanto mas eficaz será el remedio cuanto mas delgada la escara. Enjuta otra vez la parte, se aplica á ella la disolucion por medio de una brocha ó de un palito puntiagudo en cantidad suficiente para saturar las escaras, y si estas han minado la piel ó se han extendido por los espacios intermusculares, se introducirá la solucion en todos ellos, ya con el palito puntiagudo, ya con una geringuilla de cristal.

Si la aplicacion ha sido eficaz, desaparece el olor de la superficie afecta y las escaras se endurecen; pero si todavia quedan estas algo blandas ó subsiste alguna fetidez, hay que repetir la operacion de dos en dos horas. No siempre es necesario emplear la disolucion en toda su fuerza, pues cuando las escaras sean difluentes y delgadas podrá añadirsele agua.



Dos son los puntos á que principalmente ha de atenderse en el uso de la disolucion de bromo: 1.° Aplicar la solucion con la fuerza y frecuencia necesarias para que se impregne *toda la escara*; 2.° para lograr este fin es preciso que el profesor la aplique por sí mismo y no la confie á los practicantes. Si las escaras son espesas y no pueden mondarse, se introducirá en el espesor de la escara por medio de la geringuilla hipodérmica.

Despues de la aplicacion tópica se someterán á la accion de los vapores las partes en que esto sea practicable.

Los ensayos practicados para averiguar el poder antiséptico y profiláctico de este nuevo desinfectante, han confirmado el concepto de su grande utilidad, pero para obtener sus beneficiosos efectos, es preciso aplicarle con el mayor cuidado y delicadeza. Alcanza á detener la marcha destructora de la gangrena, de la erisipela, etc., y destruye completamente los virus de estas enfermedades, ya individuales, ya difundidos en la atmósfera. Este desinfectante ha de ser un inmenso beneficio para nuestros hospitales militares.

Permanganato de potasa.—Una circular de la Direccion de Sanidad de Washington ha llamado la atencion de los Oficiales médicos sobre las propiedades del permanganato de potasa, como desinfectante y destructor del mal olor. Es una sustancia soluble, de aplicacion muy conveniente, y de efecto muy seguro como desinfectante. Se le emplea tópicamente sobre las partes gangrenadas ó los cuerpos en putrefaccion y evaporando lienzos saturados con una fuerte disolucion de permanganato, cuando se quiere obrar sobre la atmósfera de habitaciones infestas. Son notables los efectos oxidantes y antisépticos de este agente sobre las materias orgánicas ó pútridas; es el indicador mas sensible de la presencia de materia orgánica, la cual oxida con facilidad sorprendente (V. la *Higiene de Hammond*). Como esta sustancia es delicada y costosa, se usa económicamente en lienzos empapados, ó poniendo su disolucion en platos. Para hacer potable una agua sospechosa, se dejan caer sobre ella gotas de una solucion normal de esta sustancia, hasta que aparezca la tinta del permanganato. La rápida y eficaz oxidacion de los elementos orgánicos *(pútridos)* del agua impura y demás sustancias y de la misma atmósfera, cuando se ponen en contacto con las disoluciones de esta sal, dan á este desinfectante un valor muy grande en la práctica. Como las preparaciones de manganeso son tónicas, es probable que las pequeñas cantidades de reactivo que queden en el agua purificada como acabamos de decir, léjos de hacer daño á quien la beba, le produzcan buen resultado. El *Desinfectante de Condy*, el *Líquido de Darby* y todas las demás celebradas

preparaciones de *Agua ozonada*, etc., no son mas que disoluciones de permanganato.

Coal-tar y sus *compuestos.—Carbolatos (Fenatos).*—El carbolato de cal se ha empleado bastante en nuestros campamentos y hospitales. Los polvos de Mac-Dougall, consisten en carbolato de cal, sulfito de cal, cal viva, &c. El desinfectante de Ridgewood, se compone de ácido carbólico, protoclórido de hierro, etc., combinado con tierra de quitamanchas. Resulta que estas sustancias, que han sido suministradas por los proveedores de Sanidad militar, son tan eficaces como la preparacion de MM. Corne y Demeaux, que tanto ha recomendado el baron Larrey despues de las grandes batallas de la campaña de Italia. El Coal-tar en cualquier forma es útil para desinfectar letrinas, etc., y en los polvos secos ántes citados sirve para contener la putrefaccion áun en el cadáver. El ácido carbólico goza de las propiedades antisépticas de la creosota, y muchas veces se le vende por esta.

Las propiedades antisépticas del coal-tar, su efecto sobre los gases mefíticos y los materiales pútridos, lo permanente de su accion y su bajo precio, le hacen susceptible de extensas aplicaciones contra los efluvios nocivos de las cloacas y de la putrefaccion animal. Un distinguido Inspector médico del Ejército federal, viéndose falto de los recursos ordinarios, supo destruir eficaz y rápidamente las emanaciones nocivas de una antigua fortaleza, improvisando una mistura de coal-tar, que se proporcionó en el acto de una fábrica de gás. Para usarlo en habitaciones cerradas, debe prepararse en liquido con arreglo á la fórmula de Mr. Demeaux, mezclando iguales partes de coal-tar, alcohol y jabon blando caliente. A medida que la química adelante en el conocimiento del coaltar y demás hidro-carbonos, podrá determinarse mejor el valor de esta clase de desinfectantes.

Calor.—Este es uno de los agentes mas eficaces y baratos para desinfectar ropas, ó camas contaminadas, así como habitaciones cerradas, buques, etc. El someter á la ebullicion los lienzos infestados, se considera como medio eficaz de destruir en ellos cualquier virus contagioso, y la práctica en grande escala demuestra que es mejor emplear el vapor como medio de calorificacion: véanse sobre este asunto las notas y planos de Mr. Baudens *(Hospitales y salud de las tropas)*, y el informe sobre el calor como desinfectante inserto en las *Transacciones de la Convencion Nacional Sanitaria de* 1860. Es probable que la circunstancia que mas contribuye al sostenimiento y desarrollo del veneno tifoideo, sea el acúmulo y mal arreglo de las ropas contaminadas que en todas circunstancias debieran purificarse tan pronto como el enfermo deje la cama.

El frio ó baja temperatura.—Si continúan su accion bastante tiempo pueden destruir completamente los miasmas que producen la fiebre amarilla y los palúdicos que determinan las fiebres intermitente y remitente: pero no alcanzan á detener estas fiebres en las personas que ya las están padeciendo. Es digno de notarse que la temperatura fria no parece que mitiga la actividad de los virus de infeccion personal ó contagiosos; pero con pocas excepciones detiene la marcha de la putrefaccion y de los fenómenos catalyticos ó de fermentacion.

DR. LANDA.

(Traducido del inglés). (Revista de Sanidad Militar).

CONGRESO MÉDICO-ESPAÑOL DE 1864.

SECRETARÍA.

Habiéndose terminado la impresion del libro de actas pueden los señores sócios pasar á recoger el ejemplar que les corresponde segun el Reglamento, presentando su targeta de inscripcion; si esta tiene número impar, en casa del señor Montejo (Peligros, 4, 3.º) de 8 á 10 por la mañana y de 4 á 6 por la tarde: si tiene número par, en casa del Sr. Luque (Atocha 8 y 10, 4.º izquierda) á las mismas horas.

Los señores sócios que residan fuera de Madrid se servirán comisionar persona al efecto en esta córte á la que remitirán su targeta de inscripcion, pues sin presentar ésta, no se entregará ningun ejemplar.

Si algun sócio quisiere algun ejemplar mas del que le corresponde como tal, se le servirá en casa del secretario correspondiente por una sola vez, presentando la targeta y siempre que el pedido no esceda de tres ejemplares: por cada uno de éstos abonará 20 rs.

Desde hoy queda abierta al público la venta de cada ejemplar en Madrid á 26 rs. en la librería de Cuesta, calle de Carretas, 9; en la Redaccion de LA ESPAÑA MÉDICA, Jardines 20, 3.º; en la botica de Borrell, Puerta del Sol, y en la imprenta de Ducazcal, Plaza de Isabel II.

Los pedidos de provincias se harán solamente por ahora á la librería del Sr. Cuesta á razon de 30 rs. adelantados, el ejemplar, franco y certificado, y para los libreros á precios convencionales.—El secretario, PABLO LEON Y LUQUE.

ANUNCIOS.

EL FERRANDO.—Contestacion á la crítica de dicho señor al Libro Chico, por Federico Rubio.—Este interesante opúsculo de doctrina enteramente original y muy digno de ser leido y meditado, se halla de venta en esta ciudad, en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan, al precio de 10 reales.

ESPIRITU DEL HIPOCRATISMO en su evolucion contemporánea.—Obra escrita por D. Manuel de Hoyos-Limon.—Un tomo en 4.° de cerca de 800 páginas, 40 rs. en Sevilla y 48 fuera, franco de porte.—Se vende en los puntos siguientes: Sevilla, librería Española y Estranjera, Sierpes 35; Madrid, Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso: Cádiz, Verdugo Morillas y compañía.

DEL COLERA; sus caractéres, causas, naturaleza y curacion: historia de la epidemia que en 1854 se padeció en Sevilla; por el Dr. D. José Moreno Fernandez.—Esta monografia se vende en Sevilla, Imprenta de D. José Maria Geofrin.

EL LIBRO CHICO—Aforismos ó ideas sintéticas de un nuevo sistema filosófico; por Federico Rubio.—Está venal en Sevilla, libreria de Fé, y despacho de la Agricultura Española: Madrid, casa de Moya.

MANUAL PRACTICO para el estudio de los sangradores, por D. Joaquin de Palacios y Rodriguez.—Se vende á 12 rs. en Sevilla y 14 fuera franco de porte, en la libreria Española y Extrangera, Sierpes 35.

MONOGRAFIA de las aguas acídulo-alcalino-ferruginosas de Puertollano; por D. Cárlos Mestre y Marzal, Médico-director de las mismas.

Se vende á 8 reales en Madrid, en las boticas de los señores Moreno, Merino, y Arribas; y en Puertollano, en casa del autor, quien la remite franca de porte al que le envie diez y nueve sellos de franqueo.

TRATADO DE CIRUJIA MENOR, por el Dr. D. Cayetano Alvarez Ossorio, cirujano del Hospital Central de esta, y profesor de la clase de practicantes.

Esta obra que constará de 2 tomos, tiene concluido el primero y á la venta en la imprenta de la Agricultura Española, al precio de 35 rs., donde tambien se suscribe al segundo del que ya van publicadas algunas entregas.

AGUAS DE VICHY.—En la botica del Dr. García, situada en Gradas de la Catedral, se encuentran á la venta gran número de preparados de aquellas aguas, como pastillas, sales para baños, etc., procedentes del laboratorio que el gobierno francés ha establecido en el mismo punto productor de las aguas.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos; escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS, por el Doctor D. Pascual Pastor, médico práctico y catedrático en la Universidad de Valladolid, etc.—Quinta edicion.

De este libro, tan útil á todos los individuos de la clase médica en los reconocimientos de quintas y de soldados, y que tanta aceptacion ha tenido, se acaba de imprimir la quinta edicion, con las importantísimas reformas que ha sufrido el Cuadro de exenciones, y otros particulares periciales, indispensables á todo profesor que actúe en los reemplazos ante los Ayuntamientos ó ante los Consejos de provincia, ó bien que tenga que comparecer ante otros tribunales.

En la nueva tirada se precisan cuantos casos ocurren á los facultativos, ilustrándolo por la práctica especial del autor en los muchos años que lleva consagrado á este asunto. Y con tal interés mira y ha mirado todo lo perteneciente á quintas, que, despues de agradecer á sus compañeros las observaciones que se dignen hacerle, se les mandará gratis, como recuerdo de recíproca fineza, un ejemplar respectivamente á aquellos que se sirvan remitirle alguna advertencia que no esté prevista en la nueva tirada que ahora se anuncia, ora por lo que respecta á los reconocimientos, bien al cobro de honorarios, ó ya á la manera de librar los compromisos de actuaciones.

La edicion es muy numerosa, en mejor tipo y papel que las anteriores, y á fin de que se consulte provechosamente durante algunos años, se mandará en lo sucesivo á todo el que pida el Prontuario, un Suplemento ó Boletin médico «ad hoc» al acercarse una quinta, siempre que haya habido alteracion legal de importancia.

Si á algun comprofesor le acaeciese duda sobre un hecho práctico, concreto ó determinado, y se sirve consultárnosla, se le contestará «statim,» como hasta hoy se ha venido ejecutando en numerosos casos de casi todas las provincias de la Península.

Para obtener el cumplimiento de estas ofertas y recibir franco el nuevo Prontuario, se servirán los profesores enviar letra de diez y ocho reales, ó cuarenta sellos, y serán satisfechos con exactitud. Convendrá certifiquen las cartas que traigan sellos.

Luego de recibido el libro, los facultativos que no queden complacidos de él, pueden devolverle, y se les reintegrará el importe.—La direccion para los pedidos, etc., es al autor, en Valladolid, calle de Orates, núm. 2.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.—Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Escobas n.° 20.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 25 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Adolfo de la Rosa.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografia: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

NUM.º 56. Sevilla 31 de Diciembre de 1865. AÑO II.

LA CRÓNICA MÉDICA,

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUBLICACION.

Se publica los dias 15 y último de cada mes.

SUSCRICION.

En Sevilla 12 reales el trimestre, en su Redaccion calle del Conde de Barajas, 20; en la Imprenta y Libreria Española y Extrangera, Sierpes 35, y Sres. Hijos de Fé y comp.ª calle de Tetuan.—En Provincias 15 reales, trimestre anticipado.—En el Extr.º y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

Á LOS LECTORES

DE LA CRÓNICA.

Crear un periódico científico en el estado actual de nuestra literatura, es una obra, cuyo fin siempre se descubre desde el principio. No tenemos los españoles tanto amor al estudio que le dediquemos mas tiempo del que imperiosamente exija la necesidad.

Esto tuvieron muy presente los fundadores de *La Crónica* cuando dijeron que creaban un periódico, no para dar publicidad á sus conocimientos, que siempre confesaron ser limitados, sino para que sirviera de campo libre donde todos los profesores españoles, y principalmente los andaluces, emitieran sus observaciones prácticas y sus juiciosas apreciaciones científicas. Llenos de fé, y de ardiente deseo por los adelantamientos médicos, dieron ejemplo con su laboriosidad, incitando así á que todos á una vez soltaran la pereza que de tanto tiempo ata la lengua y liga las manos de los prácticos españoles, con lo cual, á no dudarlo y aunque sin fundamento, se dá lugar á que en Europa se nos considere ignorantes. *La Crónica* fué, y aun es, bien recibida de muchos suscritores que, si no la leen, á lo menos contribuyen á su mantenimiento con su respectiva cuota. *La Crónica* no es, por lo tanto, gravosa á sus redactores; pero, fuerza es decirlo, ella no ha podido realizar el pensamiento que se propuso. Por mas esfuerzos que se han hecho, apenas ha habido algun digno y laborioso médico que se decida á escribir. Ni los de los hospitales, cuya práctica, en verdad, pertenece, mas que á ellos, al público; supuesto que sus servicios allí son retribuidos por el Estado ó por la beneficencia general; ni los infinitos que en el seno de la amistad han prometido coadyuvar al noble pensamiento que iniciaba este periódico; nadie, ó casi nadie ha querido trabajar en el sentido propuesto. Los redactores solos han pechado con la dificil tarea de escribir sobre nuestra ciencia, dando amenidad al estudio con la variedad de materias que se han tratado, y sin apartarse apenas del pensamiento de escribir un periódico original.

Hasta aquí hemos cumplido fielmente nuestros compromisos: hemos satisfecho la que creemos necesidad de una capital de la importancia de Sevilla, y aún continuariamos en nuestro puesto, si no nos detuviera el paso una cuestion de dignidad, que para la redaccion de *La Crónica* es de mucha importancia.

Hemos dicho y repetimos que vinimos á la vida pública, no por el antojo de ver en letra de molde nuestros escritos, sino con el designio de formalizar una gran idea científica. Para ello hemos anticipado nuestro dinero y consumido mucho tiempo en el estudio, esperando así que se nos comprendiera y que vinieran otros á realizar la obra que debia ser de muchos. Si atendiéramos solo á la idea de lucro, continuaríamos dando á luz nuestro periódico, toda vez que,

costeándose hoy, á pesar de los muchísimos profesores que lo reciben y no lo pagan, en breve tiempo llegaríamos á reportar ventajas. Mas, tal pensamiento no ha estado jamás en nuestra mente y, por lo menos, mientras los propietarios no acuerden otra cosa, *La Crónica* debe dejar de darse al público desde el año entrante.

Los redactores se creen muy honrados, cada uno por la parte que ha tenido en su publicacion; pero se consideran obligados á resignar este honor ante el público, llenos de pesar por no haber podido dar cima al elevado y generoso pensamiento que, para honra de España y mas principalmente de Sevilla, concibieron. ¡Quiera el cielo que otros mas felices puedan realizarlo!

Réstanos tan solo manifestar nuestro infinito agradecimiento á los suscritores que nos han distinguido con su constante ayuda y á los profesores que, interpretando como ha sido nuestro pensamiento, se han servido enviarnos los escritos que hemos publicado.

Sevilla 31 de Diciembre de 1865.

LOS REDACTORES,

Antonio Muntada.—Adolfo de la Rosa.—Cárlos Montemar.—Federico Rubio.—José Moreno Fernandez.—Ramon de la Sota.—Tomás de A. Arderius.—Ramon de Esteban y Ferrando.

VARIEDADES.

PROCESO-GRIMAULT DE PARIS.

Último fallo del tribunal.—Elixir de pepsina.—Jarabe de quina ferruginoso.—Jarabe de rábanos iodado.—Jarabe de arseniato de hierro y de sosa.

El Restaurador Farmacéutico y *El Siglo Médico* no pierden ocasion, cuando pueden alucinar á sus lectores pintándoles las especialidades farmacéuticas como género de mala ley y á los que las elaboran poco menos que como hombres sin conciencia, sin dignidad, é indignos por consiguiente de toda consideracion.

Hace muy poco tiempo que aquellos periódicos levantaron el grito al cielo, pidiendo que se prohibiera la entrada en España de los medicamentos de la casa Grimault y compañía, distinguidos farmacéuticos de París.

A pocos de nuestros lectores se ocultará el punto á que habia llegado en España el consumo de los preparados de Grimault y la confianza que merecían, tanto de parte del público como de los médicos que los ordenaban diariamente á sus clientes. Pocos medicamentos habian alcanzado la reputacion que ellos.

Todos, enfermos y facultativos ponderaban sus virtudes, cuando repentinamente y merced á una cruzada inmoral é infame se levanta una alarma contra el farmacéutico Grimault, acusándosele nada menos que de impostor, de falsificador, de que sus preparados eran venenosos y como remate, á son de trompeta, no únicamente en Francia, sino por las cuatro partes del globo se propala la noticia de que el farmacéutico Grimaul se hallaba procesado y condenado. Así se hizo saber á todo el mundo, de todas maneras y en todas formas; en hojas autográficas, litográficas y tipográficas. Juzguen nuestros lectores cuanto *El Siglo Médico* y *El Restaurador* dirían con tal motivo. Ellos, que hace poco tiempo condenaban el gravísimo delito de que un ilustrado farmacéutico de esta córte, con aplauso de toda persona humanitaria, hubiese ideado encerrar dentro de una pequeña cajita las sustancias necesarias para socorrer los primeros ataques en el cólera. ¿Qué no dirían, pues, aquellos periódicos en ocasion del *célebre proceso?*

A nosotros que conocemos las mañosas estratagemas de nuestros adversarios, no nos causó mella su palabrería, y confiábamos que un dia se haría luz en el asunto del profesor Grimault. Determinamos, pues, callarnos por entonces. Sabiamos cuantos manejos, cuantas instigaciones se ponian en juego para conseguir en España lo que se hizo en Portugal, esto es, impedir la entrada y la venta de los preparados Grimault, bajo el pretesto infamante de ser venenosos ó falsificados, siquiera se haya revocado últimamente aquella prohibicion.

Nuestros cólegas que tan solícitos y presurosos se mostraron, viendo á un ilustrado comprofesor bajo el peso de una inculpacion farisáica, debian ser los primeros en reparar aquella ligereza, siquiera fuese para rendir un tributo á la verdad.

Vamos, pues, á hacerlo nosotros por ellos.

La córte imperial de París se ocupó en audiencias del 26 de abril, 10 y 17 de mayo último del recurso interpuesto por el Sr. Grimault.

El abogado de su causa, el reputado jurisconsulto Sr. Miral, ántes de entrar en materia hizo saber al tribunal que la farmacia que hoy pertenece al Sr. Grimault le fué vendida el año 1853 por Dorvault, mediante condiciones onerosas, una de las cuáles era que el primero debería dar al segundo una parte de los futuros beneficios del establecimiento; que de esa condicion se originó mas tarde

un desacuerdo entre Dorvault y Grimault, siendo dirimida la cuestion por árbitros los cuáles negaron á Dorvault la parte que pretendia en los futuros intereses. Que de esto, provino una enemistad marcada por parte de Dorvault, inaugurando un proceso contra Grimault, cuyo proceso está pendiente aun del fallo de los tribunales; y por último, indicó el defensor, que el mismo profesor Dorvault por sí, y por medio de sus relaciones, en venganza de lo espuesto, ha tramado el proceso que se ventila, asociándose á este fin con Corvisart, preparador de pepsina, perjudicado como es consiguiente por la importacion del mismo producto que de Inglaterra hacía la casa de Grimault en grande escala.

Para que no quedase duda sobre este punto, el defensor Miral exhibió ante el tribunal algunas cartas de los que habian tramado esa conjuracion.

Entrando luego en materia, principió el abogado defensor por ocuparse en las preparaciones mas incriminadas ó sea la pepsina y el elixir de pepsina. Las pruebas aducidas sobre este punto fueron: 1.° El resultado practicado por el Sr. Pernet-Vallier, perito adjunto de los tribunales, los libros y otros documentos de contabilidad del establecimiento Grimault; de este exámen se vino en conocimiento que, en todo el año anterior á la causa, Grimault no gastó la pepsina de otra casa que de la muy acreditada fábrica de productos químicos de Mr. Morson, de Lóndres y que el valor de la pepsina comprada por aquel señor á esa casa de Lóndres, se elevó en el referido año á la cifra de 13,336 francos, siendo poco inferior á esa suma la importacion de la pepsina que podria vender Grimault, ya en sustancia ó ya en los preparados á que la destinara.

2.° Testimonio de vários farmacéuticos que han sido practicantes de Grimault los cuáles afirman ser ellos los que hacían los preparados bajo la direccion de Grimault y que nunca adicionaron ni vieron adicionar á la pepsina otro cuerpo, con la mira de falsificarla.

3.° Un certificado de Mr. Morson de Lóndres, en que este señor declara que habiéndole sido presentada con las formalidades y seguridad debidas la pepsina secuestrada en casa Grimault, la ensayó con la mayor escrupulosidad, resultando del análisis que no encontraba que se la hubiese añadido cosa alguna, hallándola en el mismo estado que fué remitida á aquel señor.

Aparte de esas pruebas se ofrecieron al tribunal muchas cartas, por las cuáles queda reconocido que Grimault no descuidaba los ensayos de la pepsina que compraba, ántes bien, además de ensayarla por sí mismo, pedia á otros comprofesores suyos que la ensayaran tambien, para de ese modo poder asegurarse de la buena calidad.

Pasando en seguida á hablar de los ensayos practicados por otros peritos que negaron la existencia de la pepsina en los frascos con este nombre secuestrados, el abogado demostró, apoyándose en datos científicos, los defectos de tales ensayos y la causa del resultado negativo. En oposicion á ello presentó los resultados de otro análisis practicado por el señor Leconte, agregado honorario de la facultad de medicina y farmacéutico en gefe de la *Casa municipal de Salud*, cuyo análisis queda resumido en las siguientes conclusiones:

Poniendo en contacto con el iodo los polvos secuestrados tomaron un color amarillento, como sucede comunmente con las materias azoadas, indicio ya probable de la presencia de la pepsina.

Ensayando el poder digestivo y la propiedad de coagular la leche, demostró:

1.° Que el polvo detenido es indefinido en el mismo grado que lo es la pepsina de los hospitales de París, y que disgrega completamente ó digiere la fibrina.

2.° Que si se lleva á mayor punto el grado de acidificacion es atacada la misma carne.

3.° Que únicamente á la pepsina puede atribuirse semejante digestion.

4.° Que ese poder digestivo se anula por la esposicion del polvo secuestrado á la temperatura de 100° (ebullicion).

5.° Que neutralizando el polvo secuestrado, coagula en pocos minutos la leche fresca á la temperatura de 40°.

6.° Que el poder coagulante asi como el poder digestivo se destruyen con la inmersion del polvo en agua hirviendo.

7.° Y finalmente, que sobre doce muestras de pepsina, suministradas por doce de las principales oficinas de farmacia de París (despues de análisis comparativos hechos por el profesor Lecente) ninguna ha presentado mejores condiciones que la pepsina del Sr. Grimault.

Por último, y para que no quedase duda acerca de la veracidad de los resultados de ese análisis, pidió el abogado que fuese practicado nuevamente por otros peritos en presencia del mismo Sr. Lecente ó del Sr. Grimault.

Como una prueba de la lealtad del señor Grimault y del concepto en que tenia su pepsina, hizo notar el abogado que en 18 de mayo de 1864, el señor Grimault hizo proposiciones al director general de Beneficencia, pidiéndole que mandara analizar una muestra de pepsina que le remitió ofreciéndosela, en caso de que fuese reputada buena, al precio de 80 francos el kil. en lugar de 150 francos á que la pagaba la administracion de los hospitales.

Pasando despues á ocuparse del jarabe de qui-

na ferruginoso, hizo ver el abogado la falta de todo conocimiento en la materia, al pretenderse que el jarabe estaba destituido de propiedades terapéuticas por el solo hecho de ser preparado con la quina gris en lugar de la quina roja. Añade que si esta última quina se vende á mas precio en el comercio que la otra, de ninguna manera es debido á que sea menor el grado de sus propiedades terapéuticas. Como prueba de este aserto se valió del libro oficial de las fórmulas farmacéuticas, el *Codex* donde se manda emplear con preferencia la quina gris á la quina roja en todas las preparaciones de la naturaleza del jarabe en cuestion. A la acusacion de que Grimault vendia caro ese preparado, se respondió con la presentacion de un gran número de frascos de composiciones idénticas, todas las cuáles, sin escepcion alguna, se venden una cuarta parte, si no una tercera parte mas caras.

Terminando sobre este punto, el abogado dijo que para convencerse de lo ridículo que era la asercion de que Grimault empleaba la quina gris con preferencia á la roja por ser mas barata, bastaba el decir que la diferencia de precio entre ámbas clases apenas influia en algunos céntimos por frasco.

Pasando á ocuparse del jarabe de rábano iodado, demostró el abogado que la fórmula de este preparado está consignada en el *Codex*, que el Sr. Grimault no hace otra cosa que perfeccionar el preparado con la adicion de una pequeña cantidad de iodo, para aumentar su accion; demostró que el iodo existe en pequeñísima cantidad en las plantas que entran en la composicion del jarabe y citó la legislacion por la cual es permitido alterar las fórmulas del *Codex*, cuando esa alteracion se hace para mejorar los preparados.

Acerca del jarabe de arseniato de hierro y de sosa, presentó el abogado este jarabe perfectamente claro, trasparente y limpio, y pidió que personas competentes lo analizaran en la seguridad de se encontraría en perfecta solucion el ácido arsenioso y el hierro.

Sobre el peligro que se ha pretendido ver con el uso de este jarabe, dijo, que contenia apenas cinco centígramos de arsénico por cada litro de jarabe, y que era preciso que el enfermo tomara en una sola vez ocho ó diez frascos, para esperimentar síntomas de intoxicacion. Hizo notar que ese jarabe cuando fué secuestrado estaba encerrado dentro de un armario destinado á guardar las sustancias venenosas, y que de los libros del Sr. Grimault constaba no haberse vendido un solo frasco sin receta de facultativo: terminó presentando un certificado del Dr. Bazin, médico del hospital de S. Luis, en que declara haber pedido al Sr. Grimault su preparacion, para tener pronto dicho jarabe, á fin de administrarlo á sus enfermos, como lo hacia con mucha frecuencia.

Entrando despues en consideraciones generales, dijo el abogado que nadie podria considerar criminal al Sr. Grimault por el desarrollo comercial que ha sabido dar á los productos de su casa; que lo que con preferencia se sentia era la necesidad de poner las caducas-leyes que rigen á la farmacia en armonía con el movimiento de regeneracion liberal que fecunda á otras industrias, añadiendo que el gobierno reconoce la oportunidad de modificar la legislacion actual farmacéutica; que dos ilustres consejeros del Estado, los Sres. Duvergier y Langlois están ya encargados de un proyecto de ley en este sentido, y que la modificacion no se haría esperar mucho tiempo.

El ministerio fiscal que habló despues del abogado Miral, en su esencia fué mas favorable que contrario á Grimault, limitando casi su discurso á llamar la atencion del tribunal sobre la inobservancia de la legislacion que rige á la farmacia, la cual no está en armonía con el sentimiento liberal de la época, sentimiento que domina á otras industrias, y que por tal concepto se trata sériamente de reformarla.

Así es que, respecto al jarabe de rábano iodado, puede decirse que se circunscribió á demostrar que la fórmula dada por Grimault no figura en el *Codex*, y que la ley condena todos los medicamentos cuya composicion no publica el *Codex* por considerarlos de composicion secreta.

Con relacion al jarabe de quina ferruginoso, hizo notar que á este medicamento no le faltaban las propiedades terapéuticas, como se pretendia, por el solo hecho de ser preparado con la quina gris en lugar de la roja, sino tambien por dársele una coloracion artificial.

Acerca de la pepsina, el ministerio fiscal se mostró muy de acuerdo sobre las dificultades y la casi imposibilidad de que den un resultado concreto, seguro y cierto, cuántos análisis y ensayos se practiquen de esa sustancia. Demostró que ella varía segun el animal de que se estrae, segun el hígado del mismo animal, y segun tambien el hígado haya recibido ó no próximamente alimentos, etc.; conviniendo en la facilidad con que la pepsina se altera, hasta llegar á perder sus propiedades digestivas.

Leyó vários párrafos de distintos autores, para hacer ver, que la pepsina no puede conservarse por sí sola, sin alterarse con prontitud, y que el medio usado para evitarlo era el mezclarla con almidon.

Limitóse pues, á estrañar, que se vendiese con el nombre de pepsina pura una mezcla de pepsina y almidon, y declaró haber comprobado que este há-

bito se seguia generalmente en todas las boticas, y que hasta en las obras de farmacia con el nombre de pepsina pura, se designaba á la mezcla de pepsina y de almidon. Vése pues, como en esta parte de la acusacion, no halló tampoco motivo para mostrarse severo.

Por la gravedad del caso, y por el modo *non sancto* con que en España se ha procurado desfigurar los hechos en la cuestion, es por lo que nos hemos visto precisados á referirlos con toda fidelidad. Juzguen nuestros lectores de la buena fé con que han procedido otros cólegas para quiénes nada importan ni la honra de un comprofesor, ni los fueros de la verdad. Nadie estaba obligado mas que los periódicos aludidos á rectificar hechos falsos y á mostrarse, cuando menos imparciales.

Perdónesenos, pues, si hemos tenido que hacerlo nosotros por ellos, ocupándonos tan estensamente en una cuestion que no deja de tener importancia.

Terminarémos, pues, dando cuenta de la sentencia proferida por la *Corte Imperial de París*; ese fallo revela la impresion que causaron en los jueces las pruebas aducidas en favor de Grimault.

La sentencia manda procederse á nuevos análisis por otros distinguidos químicos, recomendando el que se repitan otra vez los practicados por los primeros peritos, así como tambien los que llevó á cabo el profesor Leconte, que declaren si han dado esos análisis los mismos resultados, y que espliquen de donde proviene la diferencia de los resultados obtenidos por unos y por otro; por último, que además, procedan á cuántos ensayos su pericia pueda sugerirles, autorizando á los mismos para que puedan llamar al mismo Sr. Grimault á fin de que puedan dar su dictámen con perfecto conocimiento de causa.

Para completar cuanto llevamos espuesto y la debida ilustracion de nuestros lectores, transcribimos á continuacion el informe que ha dado el profesor de química aleman Mr. Kletsinski, despues de practicado el análisis de los jarabes de quina ferruginoso y de rábanos iodado. El nombre del señor Kletsinski es una garantía para nosotros, conociendo las altas consideraciones que se merece este ilustre profesor, lo cual no hace mas que confirmar la embajada francesa en Viena, como podrá verse por el documento que tambien transcribimos.

Hé aquí ahora el doble informe que hemos extractado del *Journal de la Societé, I. et R. des pharmaciens de Viena*.

—=—

INFORME

sobre el jarabe de quina ferruginoso preparado por Grimault y compañia, farmacéuticos de París.

El jarabe de quina ferruginoso de Grimault y compañía, objeto recientemente en París de interesantes debates judiciales, se prepara segun la fórmula del Sr. Grimault, mezclando 500 gramos de jarabe ferroso y 50 gramos de tintura de quina obtenida por la disolucion de dos gramos de estracto seco de quina en 48 gramos de alcohol de 21° Cartier.

El estracto de quina, la tintura alcohólica que con él se obtiene, el jarabe ferroso incoloro, en una palabra, todos los elementos de semejante jarabe, así como el jarabe mismo ya preparado, han sido remitidos por el señor Grimault para ser sometidos al análisis.

El estracto de quina sometido al análisis, se ha reconocido como una buena preparacion; puesto que es rico en proporciones de principios esenciales ó sea *bases químicas*. (Cinconina y quinina.) Los ácidos químicos, parte en estado libre, parte asociados con la cal y con el tanato de quinina, parte en un estado libre y parte asociados con las bases químicas, y por último, el rojo químico resultante del tannato.

La tintura de quina reunida, se compone de 4 °|o de *estracto de quina*, 46 °|o de *alcohol absoluto*, 8,50 °|o de agua.

El jarabe incoloro de 68,5°|o de azúcar, 20,158°|o de agua y de 0,842 °|o de cenizas que *contiene* 0,4725 *de ácido fosfórico*. (*P* 0 5), 0,2663 °|o de *óxido de hierro* (*F*. 2 0 3) y 0,1032 °|o de *óxido de sódio* (*N a* 6) ó sean, 0842 de pirofosfato de óxido de *hierro* y de *sosa*.

Los 1,5 °|o que faltan se relacionan con un ácido del grupo de los ácidos tártricos, el que, si bien no puede determinarse cual sea, á causa de las dificultades que ofrece la presencia del agua y de los ácidos fosfóricos en el jarabe, era probablemente el *ácido cítrico*.

Es de notar que no hubo ni *enturbiamiento* ni *precipitado* al mezclar el jarabe ferroso con la tintura de quina, en cuyo hecho se halla resuelto el problema de dudosa solucion hasta el dia, esto es, de obtener una disolucion de hierro y de quina que encierre los principios del tanino.

La posibilidad de ese hecho en sí mismo, no puede refutarse, porque se sabe desde hace mucho tiempo que vertiendo agua en el té verde chino, produce una solucion de un amarillo claro, límpido, la cual contiene un principio tánico tal, además de otro ferroso oculto é inaccesible á todo reactivo. En efecto, si precipitamos una sal de óxido de hierro

dentro del fosfato de sosa, y disolvemos el precipitado por el ácido cítrico, se obtendrá una solucion ferruginosa desprovista del sabor desagradable característico de los medicamentos y cuya solucion no precipitan los ácidos ni el tanino.

El farmacéutico Grimault ha logrado felizmente y de un modo muy recomendable, con la reunion de cantidades relativas de diferentes partes de sus medicamentos, todos ellos completamente escelentes y puros, que el hierro de ese modo dispuesto, no precipitable por los alcalís, además de su agradable sabor, favorezca la reabsorcion en la sangre, mucho mas fácil que lo que sucede con todos los otros medicamentos ferruginosos del Codex. Por eso, «el jarabe ferruginoso de Grimault, es una de las preparaciones farmacéuticas mas estimadas, es un medicamento ferruginoso verdaderamente científico" y es positivo que la quina goza de cuantas propiedades la ha atribuido la medicina práctica en la terapéutica, y será preciso convenir en que el señor Grimault ha resuelto de hecho el problema terapéutico que se buscaba de administrar el hierro y la quina bajo una forma sencilla y agradable, de una manera irreprochable y á gusto de todo el mundo.

Háse criticado el haber presentado una tintura de corteza de quina gris, ligeramente colorada con algunas gotas de una solucion pura de carmin, en lugar de la quina roja; esto puede haber sido causa de escrúpulos jurídicos y de controversias bajo el punto de vista de esperimentos científicos; aquella crítica es demasiado pueril para refutarse sériamente, no siendo el color una condicion, ni de la eficacia, ni de la bondad de la quina, y por otra parte, no se exije de semejantes coloraciones sino que sean bellas, limpidas é inofensivas, circunstancias que con toda seguridad puede afirmarse que existe en el presente caso.

Como testimonio de lo referido, damos á continuacion el cuadro fiel de la composicion del *jarabe de quina ferruginoso de Grimault.*

PARTES.	En 1000
Agua.	509,350
Azúcar.	617,825
Alcohol.	47,890
Acido orgánico del grupo de los tártricos, probablemente ácido cítrico.	13,890
Fosfato de hierro y de sosa 7, 66 °[o—7,774°[o *de ceniza.*	
Acido fosfórico. (P 0 5).	4,300
Oxido de hierro. (F° 2 0).	2,423
Sosa. (N a 0).	0,957
Carbonato de cal.	0,114
Materia grasa, color verde, al parecer clorofila.	0,112
3,64 °[o *Estracto seco de quina.*	
Base quínica insoluble en el éter.	0,055
Idem idem. (Quinina).	0,072
Materias azoadas albuminosas.	0,108
Almidon y goma.	0,565
Acido quínico.	0,545
Tanato de quinina.	0,821
Rojo quínico.	0,072
Principios estractivos resinoso y pérdidas.	0,376

Viena 26 de julio de 1865.—*Firmado*: Vicent Kletsinski, perito de los tribunales, químico del hospital imperial y real de Nieden y catedrático de química.

Análisis del jarabe de rábano iodado de Grimault, practicado por el profesor Kletsinski, perito de los tribunales de Viena.

El frasco de vidrio verde, fabricado con molde, provisto de una cápsula de estaño, intacta y con la etiqueta y rótulo «Jarabe de rábanos iodado de Grimault» conteniendo 270 de un liquido moreno, de peso específico de 13, de consistencia siruposa, de una reaccion ácida y de un ligero olor á rábano.

El prévio exámen cualitativo demostró la existencia del azúcar en abundancia, un poco de ácido málico, una pequeña cantidad de esparragina y una porcion de iodo que se encuentra bajo dos distintas formas. 1.° En estado de ácido iodhídrico. 2.° En estado de combinacion orgánica, del modo que le encontramos siempre haciendo obrar el iodo libre sobre los cuerpos orgánicos.

El análisis cuantitativo dió el siguiente resultado:

Azúcar.	63,457
Acido málico.	0,356
Esparragina.	0,136
Iodo.	0,462
Sales de cenizas.	0,560
Agua.	35,029

Todas las sustancias que han servido para este análisis, todos los reactivos, así como los aparatos todos eran químicamente puros.

El informe basado sobre la análisis practicada se resume en los términos siguientes:

El jarabe de rábano iodado de Grimault contiene 1[2 por ciento de iodo, en estado no libre, elemental, cáustico, sino en estado de ácido iodhídrico y de combinacion orgánica análoga á la del iodo contenido en el aceite de hígado de bacalao.

Embajada de Francia en Viena.—Viena 25 de agosto de 1865.—Sres. Grimault y compañía. París. —Muy Sres. mios: en contestacion á la carta que Vds. han dirigido á S. E., el Sr. Embajador, tengo el honor de informar á Vds., que el profesor Kletzinsky ocupa en Viena una posicion importante, que personalmente es muy considerado y tenido como

uno de los mejores químicos de Alemania. Reciban Vds., etc.—*El canciller de la Embajada*, Pierre.

(El Pabellon Médico.)

Comunicaciones hechas al Congreso Médico Español, celebrado en Madrid el año anterior.

El Sr. D. Pedro Gonzalez Velasco, director de los Museos de la Facultad de Medicina, leyó la siguiente:

Observacion práctica acerca del tratamiento de las pérdidas uterinas por medio del uso de las hilas hemostáticas.

La terapéutica quirúrgica vá estendiendo cada dia mas y mas la accion benéfica de los medios de que dispone en favor de la humanidad doliente. Son ya proverbiales y van pasando al vulgo la idea de los adelantos de la cirujia. Hay quien la supone mucho mas adelantada y en progreso superior á la medicina. Es lo cierto que se registran en su historia páginas gloriosas que se leen hoy, y vienen admirándose sus inventos de veinte años acá, sorprendiendo á los mismos autores que los idearon.

La humanidad y la generacion actual bendecirán á los hombres que tanto han hecho en lo que vá de siglo, por evitar la efusion de sangre y apartar de su vista la perspectiva horrenda con que se presentó en épocas, que si algo tenian de bueno, era la intencion y mejor deseo de aliviar al que sufria.

Los instrumentos inventados han facilitado la práctica de las operaciones, y dando todo género de seguridades, reunen al mecanismo sencillo una rapidez en el modo de ejecutar la operacion, que nada dejan que desear, siguiéndose á todo esto el buen éxito en la mayoría de las operaciones.

No es de menos importancia la sencillez introducida en las curaciones, en los medios terapéuticos empleados, en lo concerniente á la parte de los apósitos, complemento de aquellas.

Todo conduce á terminar la gran revolucion que en estos momentos se está llevando á cabo, completándola los adelantos aportados por las ciencias físico-químicas.

Se ha estudiado no solo el conjunto de la organizacion humana, sino que se ha descendido á analizar cada órgano en particular, llevando la investigacion hasta el mas alto grado. Tal es este exámen, que en muchos órganos parece que ya ni el escalpelo mas fino, ni los reactivos químicos mas eficaces, ni el microscopio de mas potencia, pueden descubrir nada en los elementos componentes, en la testura y en su modo de combinacion.

Se citan muchos órganos que pudieran llamarse jefes, destinados á mandar siempre; por hoy voy solo á permitirme hacer algunas observaciones prácticas acerca de la matriz que en la mujer puede decirse es la llave maestra de toda su organizacion, y cuya fisiología, y muy particularmente su patología, bien merece ser tratada con el interés que inspira un órgano donde recibimos el ser, y donde Dios dejó la virtud de continuar la grande y admirable obra de la creacion.

Mi ánimo es solo ocuparme no de su fisiología, tampoco de su vastísima y difícil patología, sino llamar la atencion acerca del modo de tratar sus pérdidas de sustancia, su descomposicion orgánica, que sobreviene á impulsos de uno de tantos elementos patológicos destructores que aniquilan, *que matan*, á consecuencia de las metrorragias consecutivas á la ulceracion. ¡Cuánto se ha discurrido! ¡Cuántos medios se han propuesto para volver á este órgano su integridad, su vida, cuando se ha alterado! ¡Qué actividad se ha desplegado en nuestros dias para destruir bien y pronto el menor vestigio de alteracion de esta entraña!

Es bien sabido que de todas las alteraciones orgánicas de la matriz el cáncer es la enfermedad que protesta siempre contra todos los medios terapéuticos conocidos hasta el dia.

Desconocido es su orígen, mina sordamente la constitucion, altera la nutricion y forma un foco especial que vicia primero los elementos anatómicos de la matriz, y de este foco irrádia mas tarde al torrente circulatorio (tal vez al sistema linfático con preferencia) la levadura que con la sangre se reparte por todas partes, llegando profundamente alterada hasta la piel, límite de la organizacion, dándola el tinte y coloracion característica, bien conocida. Se atrofian los órganos, al paso que la matriz aumenta en volúmen y adquiere una dureza característica que contrasta con la flacidez de todos los demás, haciéndose asiento de una sensibilidad, característica tambien por su agudeza de aguja y por la rapidez con que atraviesa la parte, dejando intérvalos largos al principio, que menudean mas y mas al paso que las fuerzas y la moral de la enferma decaen profundamente; desaparece el sueño, el apetito es nulo, y aparecen flujos mucoso-puriémulos primero, mas tarde sanguíneos, que simulan menstruaciones desarregladas, ya por su frecuente presentacion, ya por su cantidad siempre escesiva, que acaban por postrar á la paciente que no puede resistir á tanta alteracion, á tantas pérdidas, cuyo orígen está en una úlcera á veces enorme, visible ó no. Despues de una horrible lucha del organismo y los medios aconsejados, siempre insuficientes, que la ciencia tiene y á que se suele acudir por lo regular muy tarde, concluye la existencia pidiendo á Dios

la mujer que esto padece, la despene cuanto ántes quitándola la vida, prefiriendo la muerte, que suele llamar á gritos, por no poder sufrir ya mas los horrores de tanto padecer, y así sucumbe y deja de existir, tal vez en lo mejor de su edad, cuando la naturaleza parece debiera estar en el lleno de toda su fuerza y vigor.

Su diagnóstico es fácil: la ciencia conoce bien el cáncer y le marca perfectamente por sus caractéres, por sus sintomas físicos y fisiológicos. Su pronóstico es fatal: una certificacion de difunto tiene siempre el profesor delante de sí por toda perspectiva, y se apodera de su alma un sentimiento que pocos ó ninguno saben interpretar, reconcentrando en su espíritu todas sus fuerzas científicas por ver si puede emplear algun medio que consuele, que alivie al menos, ya que conoce bien desde el momento todo lo infructuoso del mas activo y eficaz tratamiento.

General y tópicamente se trata en todas partes. Unos lo recomiendan todo á la terapéutica, otros esperan su triunfo de la cirujía. ¡Cuánto desengaño! ¡Cuántas ilusiones desvanecidas!

Los llamados específicos, no lo son: los que se han anunciado como secretos para curar esta dolencia, no la han curado. La cirujía y la terapéutica farmacológica racional, desapasionadas, que ven con sangre fria la cuestion despues de muchos descalabros, han venido por fin á formular algo bueno y útil en el tratamiento de esta enfermedad.

Ya llegamos al objeto de este insignificante trabajo: *Hilas hemostáticas.*

El Dr. D. Ramon Torres Muñoz de Luna, mi buen amigo, que tanto honra á las ciencias en nuestra pátria, consagrado esclusivamente á la química, deseoso de hacer aplicaciones útiles á la medicina, se venia ocupando tiempo há de preparar unas hilas, que á su modo de ver serian un seguro desinfectante en las úlceras de mal olor y carácter, neutralizando los principios que la descomposicion orgánica dá por resultado en la pérdida de sustancia, ya por la existencia de algun vicio general, ya por otra causa cualquiera, y que en el tratamiento quirúrgico pudieran ser útiles.

El Dr. Luna me dispensó la fineza de preferirme entre todos sus buenos y numerosos amigos, siendo yo el primero que he hecho uso de este hermoso tópico.

Trataba yo á una señora que padecia una dolencia grave de la matriz, y á juzgar por el buen éxito de la curacion, me inclino á creer no sería cáncer su dolencia, á pesar de los síntomas graves que la señora presentaba.

Flujo purulento abundante, fetidísimo, seguido á la menor causa de enormes pérdidas de sangre; su estado general profundamente empobrecido y su hábito esterior con la coloracion específica del cáncer, con dolores lancinantes; una úlcera de todo el cuello uterino, y gran pérdida de sustancia: tal era el estado de esta pobre señora.

El tratamiento general reconstituyente seguido algun tiempo, pareció reponerla algo, mas las pérdidas continuaban y las metrorragias la ponian en grave peligro.

Agoté todo género de tópicos aplicados en la cura diaria, segun los consejos y práctica de los hombres mas eminentes; los cocimientos y sustancias astringentes y antipútridos, prefiriendo la ratania, quina y alumbre; el agua clorurada añadida al cocimiento de quina, la disolucion del percloruro de hierro, la de algunos ácidos mas ó menos diluidos, el alumbre en polvo fino, la cauterizacion, el algodon cardado, la pomada de coaltar, segun la práctica y uso de París, y por último, la famosa preparacion del coaltar saponificado que hace en Bayona el benemérito profesor de Farmacia Sr. Le Beuf, y hablando en conciencia ninguno de esos medios me dió los resultados que yo deseaba y necesitaba la enferma.

Empecé á usar las hilas preparadas con las emanaciones del ácido hiponítrico; curaba mañana y noche á la enferma; al cabo de ocho dias la parte y la generalidad habian ganado admirablemente. Se destruyó el mal olor, el flujo puriémulo disminuyó, y lo mas notable de todo es que la hemorragia terminaba instantáneamente así que se aplicaban las hilas. Esta circunstancia me llamó mucho la atencion, y en otras ocasiones en que ha habido efusion de sangre, lo mismo es aplicarlas que cesar la hemorragia. Yo las he dadó el nombre de hilas hemostáticas: el Dr. Luna tiene la alta satisfaccion de saber que sus hilas desinfectantes tienen otra cualidad aún mas heróica, y la ciencia puede contar de hoy mas con un medio eficaz en el tratamiento quirúrgico de dolencias graves, y muy particularmente en las pérdidas de sangre aplicando á la parte dichas hilas.

Voy á permitirme algunos momentos para dar á conocer ciertos pormenores. Cuando hay hemorragias, aplico una, dos ó tres torundas de hilas hemostáticas; si no se presenta mas que el flujo puriémulo, una sola torunda hemostática y otra de la hila comun para sostener la primera. La hila hemostática recien preparada es la mejor, porque conserva bien su integridad y se desprende fácilmente de la parte á que se la aplica.

La hemostática se reduce á polvo si pasa algun tiempo despues de su preparacion, y en este estado puede ser buena para otros casos, pero no lo es en las úlceras uterinas, porque se forma una especie

de masa de papel mascado que se adhiere mucho y cuesta trabajo el desprenderla y limpiar la parte sobre que ha estado obrando.

Suelo aplicar la hila hemostática cada tercer dia en casos no graves y la hila raspada sola como absorbente, de cuya accion estoy muy satisfecho; hago mucho uso de la hila raspada seca en los flujos y escoriaciones uterinas, con gran éxito, y deseo ensayen los señores profesores este sencillo pero utilísimo medio.

Estoy autorizado por mi amigo el Dr. Luna, para decir la manera fácil de preparar la hila hemostática, porque todos los que se consagran al ejercicio de la profesion las puedan tener cuando quieran.

Se necesita ácido nítrico. Se toma un vaso ó copa; se pone como un dedo de dicho ácido en el vaso donde se introduce un ochavo ó cuarto de cobre, ó un pedacito recortado de este metal; unas hilas informes en peloton, sirven de tapa al vaso; los vapores que se desprenden de la accion del ácido nítrico sobre el cobre se reconcentran en las hilas, estas parece que adquieren cierta humedad, y así preparadas se aplican, y las sobrantes se guardan en un frasco que se tapará bien, y se conservan para usarlas. Yo las he empleado tambien para el taponamiento de las fosas nasales y hemorragias varias, con éxito completo.

De todo lo dicho se deduce que he simplificado tanto el tratamiento local de la ulceracion ó el de los flujos uterinos, que no empleo otra cosa mas que la hila hemostática y desinfectante ó la hila raspada Esta se puede obtener muy limpia en las fábricas de lienzo: al tejer las telas se forma una pelusa escesivamente fina, y si se tiene cuidado de recojerla con esmero, se obtiene la hila mas á propósito que se puede apetecer; debe preferirse la mas blanca; esta misma hila puede hacerse preparar para ser hemostática: nunca uso cocimientos ni líquidos; me limito á rellenar mas ó menos la vagina con dichas hilas, y asi consigo prontas y felices curaciones. Desde el principio empleo siempre un tratamiento interno segun las indicaciones que hay que llenar, el cual continúo segun los cambios que observo en la generalidad de la paciente.

A pesar de las grandes dificultades que ofrece el tratamiento del cáncer uterino, no se pueden abandonar los prácticos á la horrible idea de su incurabilidad; al contrario, todos debemos trabajar por descubrir sus leyes patológicas; poner en contribucion los reactivos químicos, examinando esa enorme cantidad de albúmina que dan siempre los tumores al abrirlos y recojer el jugo canceroso que fluye entonces; los microscopios de diversa potencia para examinar ese mismo jugo y las células con sus núcleos, y cada una de las partes que entran en su composicion, y vigilar en fin al individuo desde que nació, sin olvidar los padres, abuelos, nodrizas, tomando cuantos antecedentes convengan para ilustrar una cuestion tan capital, tan difícil y hasta el dia con resultados tan poco lisonjeros.

Me atrevería á suplicar al Congreso nombrara una comision permanente, para que se ocupara de hacer trabajos esclusivamente encaminados á investigar todo lo que tiene relacion con esta dolencia, á fin de ver si es posible arrancar algun secreto á la naturaleza enferma en beneficio de la humanidad por cuya salud y bienestar nos hemos reunido en este santuario.

Acto contínuo el Sr. D. Ramon Torres Muñoz de Luna, leyó la siguiente nota acerca de

LAS HILAS QUÍMICO-TERAPÉUTICAS.

Sometidas á un detenido estudio químico las diferentes especies de pus, que he podido proporcionarme de los enfermos de las clínicas y hospital general, pueden clasificarse dichas secreciones en la siguiente forma:

1.ª Neutras.
2.ª Alcalino-amoniacales.
3.ª Hidrosulfato-fosfotadas.
4.ª Albúmino-sulfuradas.

Este estudio me ha permitido además deducir dos consecuencias de la mas alta importancia, á saber:

1.ª Todas las especies de pus puestas en contacto con las sustancias grasas, como pomadas, ungüentos, etc., dan orígen á reacciones químicas, de las que resultan jabones, mas ó menos complejos, pero de índole marcadamente cáustica ó irritante.

2.ª Dichos compuestos tienen muchos de los caractéres correspondientes á los cuerpos denominados fermentos.

En vista de estos resultados, y considerando que en la generalidad de casos el empirismo de semejante terapéutica debia producir perjuicios evidentes, atendidas las superficies, los cuerpos nocivos puestos en contacto con ellas, la temperatura y la predisposicion humoral, concebí la idea de crear una terapéutica químico-racional, fundada, por una parte, en la naturaleza del pus, y por otra en la de un medicamento que por su composicion constante y forma especial, para ser administrado, léjos de perjudicar al estado del enfermo, coadyuvara por el contrario, en las manos del profesor entendido, á completar esteriormente la medicacion interna, ó absorbido en circunstancias dadas, fuera en rigor por su accion oportuna, el verdadero medicamento interno.

Con este fin, hice un estudio de la capacidad absorbente que las hilas informes y formes tienen

respecto de los gases y líquidos volátiles, en general, preparando en definitiva una coleccion de hilas químico-terapéuticas constituida por las especies siguientes:

Hilas. Oxigenadas.	*Hilas.* Clorhídricas.
— Ozonadas.	— Amoniacales.
— Hidrogenadas.	— Hipoclorosas.
— Azoadas.	— Clorosas.
— Carbónicas.	— Hiponítricas.
— Sulfurosas.	— Nítricas.
— Iódicas.	— Hidrofosfóricas.
— Sulfhídricas.	— Hidrocarburada
— Brómicas.	— Clorofórmicas.

De esta coleccion, solo han sido ensayadas hasta ahora en la práctica médica las hiponítricas; y habiendo dado escelentes resultados, segun ha oido el respetable Congreso por la autorizada voz de mi estimado amigo el laborioso cuanto hábil Dr. Velasco, creo que no carezca de interés dar á conocer la preparacion de dichas hilas desinfectantes y hemostáticas, reducida por otra parte á esplicar uno de los dos métodos generales de que me valgo para obtenerlas, los cuáles consisten bien sea en someter las hilas á la accion de una corriente de dichos gases, ó ya en llenar de ellos la capacidad de un frasco, introducir allí las hilas y agitar, hasta que renovadas estas atmósferas, despues de cada movimiento, persista el matiz amarillento en el interior del frasco. Pero volviendo á mi objeto, hé aquí cómo he procedido para producir las hilas hiponítricas, que tengo la honra de presentar hoy á este ilustrado Congreso.

He tomado una vasija de gran capacidad (un frasco de vidrio de boca ancha y de cabida de un litro) y despues de haber introducido en él una moneda de cobre (dos cuartos), he vertido un par de onzas de ácido nítrico del comercio; acto contínuo he tapado el frasco de un modo imperfecto, con un peloton de hilas informes, las que han sido renovadas en todas direcciones al comenzar el desprendimiento de vapores rojos (vapores hiponítricos) hasta que estuvieron saturadas de ellos, en cuyo caso las guardé en un frasco á propósito.

Lo que aconteció aquí es bien sencillo; en presencia del cobre se descompuso el ácido nítrico concentrado, en los elementos naturales en que siempre se resuelve bajo estas circunstancias, á saber: en oxígeno, que se unió al metal, para formar óxido, el que inmediatamente fué saturado con el ácido nítrico restante, dando por resultado nitrato cúprico de color azul, que queda en la vasija, y vapores rojos, ó sea el ácido hiponítrico, verdadero depósito de ozono, el cual por su propio impulso elástico, mas la temperatura desarrollada por la reaccion química, lanzó el aire de los poros de las hilas, albergándose en ellos mas ó menos completamente por un simple fenómeno de sustitucion mecánica.

Estas hilas, de las que tengo la honra de presentar una muestra al Congreso, son muy oxidantes y en alto grado ozonoscópicas, desinfectan al punto una atmósfera sulfhídrica y coagulan con rapidez la albúmina, por cuya razon las he denominado antipútridas ó desinfectantes, persuadido de que oportunamente aplicadas evitarán las fiebres purulentas y demás accidentes ocasionados, sea en la marcha patológica de una ulceracion dada, ó por efecto de una operacion quirúrgica cualquiera; cuya circunstancia, unida á la de ser á la vez un poderoso hemostático, en virtud de su accion especial sobre la albúmina y prepararse con suma facilidad, prontitud y economía, dan á este nuevo agente terapéutico un valor de primer órden, razon por la que me he atrevido á ocupar con él la atencion de este ilustre Congreso.

Réstame manifestar, para dar fin á esta comunicacion, que abandonadas á sí mismas estas hilas, concluyen por convertirse en un polvo farináceo, que aunque posee en alto grado el poder desinfectante y hemostático, solo puede usarse para casos determinados, como por ejemplo, para atajar la sangre en las picaduras de sanguijuelas (particularmente en los niños), ó bien para la total cicatrizacion de ciertas úlceras, ya en buen estado, á cuyo fin pueden usarse solas ó bien asociadas á otros polvos medicinales. Respecto á la accion de las demás hilas químico-terapéuticas, nada puedo decir, toda vez que aún no han sido sometidas al estudio clínico, único juez que aquí, como en los demás casos, decide si la luz teórica guia bien ó desacertadamente á la aplicacion práctica.

El Sr. D. Dionisio Lopez Cerezo leyó tambien en dicho Congreso la siguiente Memoria:

Nuevas aplicaciones terapéuticas del cornezuelo de centeno y de la hiedra arbórea.

Influencia del cornezuelo de centeno y de la hiedra arbórea (hedera helix Linneo) *en la secrecion láctea.*—Los campesinos poseen, en medio de sus preocupaciones, ciertos conocimientos útiles que la tradicion les enseña y la esperiencia les confirma. La mayor parte de los charlatanes y curanderos que empíricamente han podido hacer algun beneficio á los enfermos que de ellos se han valido, sacaron sus secretos y drogas prodigiosas de ese libro original, del pueblo pastor y agrícola.

Es una verdad inconcusa que los habitantes de las poéticas y fértiles riberas, los de los áridos y yermos páramos, como los de las pintorescas y eri-

zadas montañas, tienen algunas muy ligeras nociones de botánica y zoologia, ó sea de los vegetales y animales que en cada una de aquellas localidades se crian. Conocen especialmente algunas de sus virtudes medicinales y saben distinguir muchas de sus especies; pero desconocen el *cómo* y el *cuándo* han de administrarse aquellos medicamentos: y por esta razon los enfermos que no tienen profesores del arte de curar con quiénes consultar, lo hacen con ellos, pero por lo regular con poca confianza, fundada en la inconstancia que advierten en el uso de los medicamentos tanto los enfermos como los propinadores. El medicamento que aviva el malestar del enfermo, se desecha con facilidad, y se acoge con frecuente abuso el que acalla sus dolores, apoyándose en el dicho vulgar de «*lo que abunda no daña.*»

Hay, sin embargo, actos repetidos y constantes de observaciones en el pueblo rural, que no dejan duda de la eficacia de aquellos medios, que los aldeanos emplean en su soledad, miseria y abandono; pero cuando la Providencia los favorece con próspera salud por algunos años, cuando en esa feliz temporada fallecieron ó emigraron aquellos que se dedicaban á practicar las sencillas curaciones de sus convecinos ó parientes, entonces, que se abandonó la práctica por innecesaria, es cuando la tradicion se desfigura, se oscurece y se pierde, por no haberse escrito, siquiera fuese tan toscamente como se hubiese observado.

Creo, pues, que si los ilustrados profesores á quienes tantas ocasiones les ofrece la práctica, y muy especialmente la rural, prescindieran de esa incomprensible modestia tan comun en España, y que tan atrás nos deja, la terapéutica aumentaria sus riquezas, y la historia de la medicina española tendria eso mas que agradecerles.

Se sabe en nuestro país, desde la mas remota antigüedad, que nuestros montañeses y demás pueblos que por necesidad tienen que hacer un uso frecuente y poco variable de la leche como alimento, logran hacerla digestiva, aun para aquellos estómagos mas perezosos, cociéndola con cantidad suficiente de sal comun y una rama de yerbabuena, que le presta su aroma.

Pues á pesar de que nosotros miramos esto como una trivialidad, si bien no lo es para los que han tenido ocasion de estudiarlo en las localidades en que por necesidad lo usan, sancionando la esperiencia ese procedimiento, es lo cierto que tanto esto, como otras cosas parecidas y de uso frecuente entre nosotros, nos son importadas del estranjero como muy nuevas, y con mengua de nuestro país.

Silencio tan reprensible no nos autoriza á ridiculizar la noticia por la sola razon de habérnosla presentado como nueva, venga de donde viniere, y por mas que entre nosotros sea desde lo antiguo muy conocida.

Para que las buenas prácticas se conozcan y propaguen por el mundo, es preciso escribirlas; y aquel que primero lo haga, es á quien se debe el beneficio que la noticia reporte.

Verdad es que el temor á la mordaz censura retrae de escribir algunas cosas buenas, pero tambien lo es que hay mas apasionados por el egoismo que por la ciencia. Aquel temor y mi pequeñez en materias científicas han sido la causa de que haya dejado trascurrir algunos años sin publicar las observaciones que en esta memoria me propongo, y el motivo de que este preámbulo sea tan difuso y pida por ello indulgencia al Congreso. Hay además otra razon que me obliga. Creo muy conveniente la relacion de los datos que me han servido de guia en este rudimentario estudio, y por mas que los considere pesados, los estimo conducentes al derecho de propiedad nacional lo primero; al derecho de mi país lo segundo, y al de mi persona humilde lo tercero.

La circunstancia de haber ejercido mi profesion constantemente en el Vierzo, desde el año de 1836 al de 1851, me ha proporcionado un trato amistoso y frecuente en todo el país, lo cual ha influido en gran manera á facilitarme las observaciones que hice acerca del uso del *cornezuelo* y de la *hiedra*, y su influencia en la secrecion de la leche, tal como se verá á continuacion.

Cornezuelo de centeno.—*Observacion primera hecha en las marranas paridas y aplicacion, por deduccion, á las mujeres, con felices resultados en los casos necesarios.*—Nadie que yo sepa hasta la época á que me refiero, ha dicho que el *cornezuelo de centeno* ejerciese su accion sobre la secrecion láctea, ni tengo noticia de que nadie ántes que yo haya hecho uso de este agente terapéutico en los casos de que me estoy ocupando.

Desde el año de 1838, que hice mi primera observacion, hasta la fecha, no dejé de comunicar lo que sobre el particular sabia, si bien verbalmente, á mis comprofesores, siempre que la oportunidad de la conversacion lo permitia; pero ya fuese que hiciesen de ello poco aprecio, ó que no se ofreciese ocasion de hablar del asunto, es lo cierto que tan solo uno, que recuerdo en este momento, me dió las gracias á los cuatro dias de habérselo manifestado, y pasados años me aseguró que en todos los casos en que habia aplicado el cornezuelo para retirar la leche, segun yo se lo habia manifestado, el medicamento habia respondido á sus deseos como la vez primera, y él fué el que mas me estimuló á publi-

carlo, y que con preferencia lo presentara al Congreso.

El profesor á que me refiero fué el Dr. D. Bonifacio Montejo, el autor del escelente tratado de la «*Sífilis y las enfermedades que se han confundido con ella*» que se está publicando en la *biblioteca de El Pabellon Médico*. La ocasion la proporcionó la casualidad. Sobre el año de 1853 ó 54 me encontraba yo en la *Academia Quirúrgica Matrilense* en reunion particular con várïos consócios, y á la sazon llegó el Dr. Montejo, y dirigiéndose al grupo dijo: ¿Quién de Vds. sabe de un buen medicamento para retirar la leche? porque tengo una recien parida que no ha de criar, y á pesar de haberle administrado cuanto se conoce en la ciencia, no he conseguido nada y su malestar me tiene aburrido. Entonces le recomendé el cornezuelo como tópico, y á los tres ó cuatro dias me dió las gracias por lo bien que le habia servido. Desde entonces no he tenido el gusto de volver á ver al Sr. Montejo hasta el mes de Julio del corriente año; y preguntándole yo si habia vuelto á usar el *cornezuelo* con tan buena suerte que la vez primera, me contestó que sí lo habia usado muchas veces, y siempre con felices resultados y sin escepcion, estimulándome á la vez que llevara al Congreso lo que supiera sobre este asunto, y me otorgó su permiso para que le citara.

He dicho mas arriba que nadie me habia precedido, que yo sepa, en la administracion del cornezuelo para retirar la leche, y lo sostengo; pero la prensa estrangera de este año ha empezado á dar algunas observaciones que conducen al descubrimiento en cuestion, mirado mas bien como perjudicial que provechoso.

No pasaré adelante sin copiar lo que sobre este particular se lee en *El Pabellon Médico*, núm. 130 de 21 de febrero del año corriente, pág. 86.

Influencia del ergotismo en la secrecion láctea. «El hecho siguiente merece ser conocido como punto de partida para sucesivas investigaciones y como útil aplicacion terapéutica. Nadie, que se sepa, dicen el «Bulletin de Therapeutique» y los «Anales de la Societé de la Medecine de Saint-Etienne et de la Loire,» habia aun observado un hecho semejante al que ha visto el Dr. M. Poyet, y que consiste en la supresion de la leche bajo la influencia del uso habitual del pan que contenga una notable proporcion de *cornezuelo de centeno*. Este fenómeno ha sido comprobado en seis nodrizas sometidas bajo dichas circunstancias, y merece que se fije en él la atencion de los prácticos, tanto mas, cuanto que igualmente ha sido observado en la misma época por el Dr. Commarmond, y todo inclina á creer que formara parte de la sintomatologia del ergotismo. Añadiremos que ha sido suficiente, en las circunstancias precedentes, sustituir al uso del pan adulterado, otro pan de buena calidad, para poner término al accidente y ver reaparecer la secrecion láctea suspendida.»

Por lo que acabamos de leer en el párrafo anterior, debemos confesar que la iniciacion por escrito de la *influencia del cornezuelo* en la secrecion láctea pertenece á los ilustrados profesores Poyet y Commarmond, por mas que nuestras observaciones fuesen anteriores á las suyas; pero el uso terapéutico aun parece de mi propiedad, y las observaciones mias corren por una escala zoológica mas estensa que las de aquellos ilustrado profesores. Ellos han advertido que las mujeres que se alimentaban con pan que contenia cornezuelo, se quedaban sin la suficiente leche para que pudieran criar sus hijos, y que bastaba despojar el pan de aquella sustancia para que las nodrizas volvieran á tener la cantidad de leche necesaria: sus observaciones no se estienden á mas. Yo hice las mias en las hembras del ganado de cerda que la casualidad me proporcionó, y por deduccion hice aplicaciones terapéuticas á la especie humana con resultados felices, y ántes que ningun otro profesor nacional ni estranjero.

Hechas estas salvedades, en mi concepto precisas, pasaré á esponer los datos que sirvieron de punto de partida á mis observaciones, y lo haré con la misma sencillez que los adquirí, para que no pierdan el sello de la verdad histórica.

Tomé mis observaciones de los labradores, mis paisanos, quienes las sabian por tradicion y por la esperiencia que la repeticion de los hechos les enseñaba. Sabian, si, apartar el mal efecto; pero no sabian sacar el provecho conveniente en casos dados.

Se recolecta en el Vierzo bastante cosecha de centeno, cuyo cereal constituye el pan de los pobres y de la mayor parte de labradores campesinos.

Todos los años se vé que el centeno contiene algun *cornezuelo*; pero en pequeña cantidad en los años normales. No sucede lo mismo cuando el invierno es nebuloso y la primavera húmeda; entonces el cornezuelo constituye la quinta ó la sesta parte de la cosecha del centeno, y si á esto se agrega que el centeno se hubiese criado en terrenos empozados, en los que el agua se estanca y no corre, allí abunda mucho el *cornezuelo*, y se puede calcular en una parte por dos de grano limpio de centeno.

Tienen allí los labradores las eras para la trilla de las mieses en los pueblos cerca de las casas, y no en los campos lejanos, y acostumbran sacar las *marranas* paridas y sus lechoncillos á un lado de la era, á fin de que se entretengan en rebuscar en el monton de los desperdicios que la criba del limpiador aparta, el grano que contengan.

Las marranas comen con preferencia el grano de centeno; pero no repugnan el cornezuelo.

En los años normales nada ocurre que á los labradores llame la atencion sobre este particular, y si aquellos siguen una larga série de normalidad, hasta olvidan algunos particulares ocurridos en años calamitosos; y por esta razon de olvido, dejan que las marranas coman en la era abundante cantidad de *cornezuelo;* el primer año que por circunstancias climatéricas y de localidad, vuelve esta sustancia á ser superabundante, los lechoncillos son los encargados de refrescar la memoria de sus amos: como la marrana se vá quedando sin leche, por mas que esta se tienda á la larga para dar de mamar á sus hijuelos, estos chupan sin fruto alguno. Las caricias de la madre aumentan los deseos de los hijos, y como ni la una ni los otros logran su comun deseo, se inquietan y chillan, y bien pronto llaman la atencion de sus amos, quienes ó adivinan la causa, ó adquieren de ella conocimiento por los demás concurrentes. En su consecuencia apartan la marrana del uso del cornezuelo, y en pocos dias vuelve á tener la misma leche que ántes de comerlo.

Especificados dejo los datos que me condujeron á la observacion: los he recibido del pueblo agrícola. Ignoro de dónde los habrán tomado los doctores Poyet y Commarmond; pero no se me resiste creer que las mismas ó algunas de las mujeres que han esperimentado falta de secrecion láctea, por hacer uso de pan de centeno con esceso de cornezuelo, y avisadas por su propia conciencia, hayan sido las que diesen los datos de observacion á los referidos profesores.

No dejaré este asunto sin manifestar que el ganado de cerda que continuaba comiendo mas ó menos cornezuelo, no esperimentó, que yo sepa, novedad alguna en su salud.

Aplicacion terapéutica del cornezuelo de centeno, tanto interior como esteriormente, para moderar ó suprimir la secrecion láctea en las nodrizas.—Despues de haberme convencido de la constancia con que el cornezuelo de centeno obraba, suprimiendo la secrecion láctea de las marranas que de él se habian alimentado, concebí el pensamiento de utilizarlo como agente terapéutico, administrándoselo á las mujeres en aquellos casos que conviene suprimir ó moderar la secrecion de la leche.

Sabido de todos es que del segundo al cuarto dia de parida una mujer, se halla mas ó menos molestada con la subida de la leche, como vulgarmente se dice: y si bien la mayor parte de ellas toleran bien aquel infarto, en otras es tan tumultuosa la secrecion láctea, que las tiene en un estado contínuo de inquietud y calentura, y los pechos se hallan amenazados de inflamacion (infarto inflamatorio), que no pocas veces dá lugar á flemones é induraciones de los mismos.

Tambien es sabido que muchas veces la mala conformacion de los pezones es un obstáculo para hacer la succion, y que no siempre se sale la leche espontáneamente, ni se tienen á mano bombas ni otros aparatos precisos para descargar los pechos del esceso de la leche.

Convenia, pues, para estos casos un medicamento que moderara la secrecion de la leche, sin suprimirla, ó bien que la suprimiera en todos aquellos en que las mujeres no hubiesen de criar: pues bien, ese medicamento lo encontré yo en el cornezuelo de centeno, administrado tópicamente á los pechos de la manera siguiente:

R.—Cornezuelo de centeno recientemente triturado. . . . 2 onz.
Agua comun.. . . . . . 20 onz.

Tápese bien y cuézase á fuego lento por un cuarto de hora. Apártese del fuego y consérvese tapado por media hora y luego cuélese.—Para uso esterno.

Se empapan compresas en este cocimiento, que se aplican á los pechos á la conveniente temperatura, y se cubren con hule de seda con el fin de conservar la humedad, evitar que se humedezca la ropa, y tenga un resfriado la enferma. Tambien se puede hacer cataplasma con el cocimiento y harina de linaza, y aplicarla del mismo modo.

En uno y otro caso conviene renovar las compresas, estén ó no húmedas, y lavar con precaucion los pechos con agua templada, para evitar que la fermentacion de los tópicos produzca las erupciones que sobrevienen en las pieles delicadas cuando descuidan este medio de limpieza. En el verano deben renovarse cada seis horas y cada ocho en el invierno.

A las 24 ó 30 horas de haber aplicado el tópico, están generalmente flojos los pechos, y puede ya suspenderse, si la mujer ha de criar, ó por el contrario continuar su aplicacion por algunos dias, sin necesidad de mas medicina, si se desea suprimir la secrecion de la leche.

Las mujeres que no han de criar suelen pedir con anticipacion medicinas que impidan la venida de la leche, por temor de que sus pechos se hagan flácidos. Creo que comete una imprudencia quien tal haga. Se debe dejar libre á la naturaleza, y tan luego como el infarto de las mamas sea bastante sensible, se aplica mi tópico con la seguridad de un feliz resultado.

Hay otro caso no menos curioso, en que el cornezuelo de centeno suministra preciosos resultados: cuando la secrecion de la leche es demasiado abundante é intempestiva; cuando se derrama en cantidad tal, que constituye un verdadero flujo, el cual perjudica tanto á la

salud de la nodriza, como á la de la criatura, y cuyo estado patológico es conocido con el nombre de *galactórrea*; he administrado, asi interior como esteriormente, el cornezuelo y sin haber tenido motivo de arrepentirme.

En la mayor parte de los casos de *galactórrea*, es desconocida la causa de la enfermedad y el tratamiento es con frecuencia empírico, lo cual me animó á ensayar el cornezuelo en tres casos que me han ocurrido en la práctica. Administré cuatro granos dos ó tres veces al dia, en polvo reciente y disuelto en agua, y á la vez aplicaba á los pechos compresas empapadas en el cocimiento arriba indicado, bastando generalmente una semana de tratamiento para lograr una secrecion láctea normal y de buenas condiciones.

Mientras no se pruebe lo contrario de lo que dejo consignado y se justifique que otro ántes que yo haya utilizado el cornezuelo para *moderar ó suprimir* la secrecion láctea y *curar* la *galactórrea*, puedo sin pecar de usurpador, titularme autor de su aplicacion terapéutica en los casos citados; y aspiro igualmente á la parte que me corresponda en la propiedad que he descubierto en la *hiedra arbórea* cuya esposicion haremos mas adelante.

¿Cómo obra en este caso el cornezuelo de centeno?

Si por lo que nos dicen los autores nos paramos á considerar los diferentes síntomas que aparecen con la administracion ó el uso del *cornezuelo de centeno*, no nos será difícil comprender, que dicha sustancia ejerce una accion contractil permanente, como tetánica y pasajera, sobre la fibra muscular de la vida vejetativa ó muscular de fibras lisas, y de un modo marcadísimo sobre las del útero; que esta accion contractil se ejerce tambien en los tejidos que tienen una propiedad parecida á la contractilidad, la elasticidad, como sucede especialmente con la túnica media de las arterias, que á mas de esto dicha sustancia llega á determinar, continuando su uso, otra série de síntomas que tienen su asiento en el órgano central del sistema nervioso, síntomas muy parecidos á los que producen las sustancias estupefacientes y que se presentan de un modo lento pero duradero.

Espuestas estas ideas voy á buscar, pues, la razon que de un modo satisfactorio, nos esplique los resultados que nos dá la aplicacion del *cornezuelo de centeno* sobre los pechos de una mujer, en cuyas glándulas mamarias se ha establecido la secrecion láctea.

Nuestros conocimientos anatómico-fisiológicos han llegado á demostrarnos que en toda glándula hay un tejido propio, una vez vascular y otra nervioso, entrelazado todo por tejido celular; que cada una de estas partes ejerce su accion especial sobre las otras, influyendo todas ellas en la formacion del producto segregado, producto que nunca tiene analogía alguna con el órgano que le dió origen.

Por los referidos conocimientos anatómico-fisiológicos, podemos asegurar que la tension que la sangre tiene en todo el sistema sanguíneo, permite á su parte líquida, ó linfa, salir al través de las paredes de los vasos capilares, que por la gran contractilidad de estos, mucho mayor que la de los de mayor calibre, los que se esparcen por dichas glándulas, permiten, cuando dilatados, el paso de mayor líquido sanguíneo, y cuando contraidos se oponen á él; y entonces para dirigirse al sistema venoso atraviesa otras redes vasculares que no le oponen tanta resistencia por estar dilatados.

Así esplica la fisiología la intermitencia de las secreciones.

Por otra parte, el sistema nervioso obra sobre las paredes contractiles de los conductos secretorios, y la red capilar que se distribuye en las glándulas, acelerando ó retardando la rapidez que en su curso tiene el líquido sanguíneo, así como su tension por el estado de dilatacion ó contraccion de los vasos. El sistema nervioso tiene sin duda una influencia especial sobre cada una de las glándulas, por mas que nosotros no hayamos llegado aún á descubrirla.

Siempre que la influencia nerviosa llega á faltar ó alterarse, las secreciones tambien desaparecen ó se pervierten. No nos es menos desconocido el papel que desempeñará el tejido propio de cada una de las dos glándulas mamarias, á pesar de los asíduos trabajos de los mas eminentes fisiólogos.

Sin dejar de reconocer una accion especial y hasta cierto punto desconocida del cornezuelo de centeno sobre la secrecion láctea, no por eso dejaré de sostener que dicha sustancia tomada interiormente, ó ya en aplicaciones tópicas, llega por su propiedad estupefaciente, á paralizar la accion nerviosa que anima las glándulas mamarias. Tambien disminuye la congestion sanguínea que es necesaria para el ejercicio de dicha funcion, por la accion contractil que determina en los vasos, ayudada de la misma, producida tambien en los conductos galactoforos.

Queda manifestado que la falta de accion, ya del sistema sanguíneo, ya del nervioso, influye notablemente en las secreciones; pues si el cornezuelo de centeno viene á coartar la accion de ámbos sistemas en la glándula mamaria, ¿será maravilla que veamos prontamente desaparecer la secrecion láctea?

He dicho cuanto se me ha ocurrido acerca del cornezuelo de centeno como influyente sobre la secrecion láctea.

OFTALMOLOGÍA.

Calabarina.

De su empleo bajo la forma de colirio líquido en las enfermedades de ojos.

Hasta el dia, dice el Dr. Ozanam en la *Revista de Terapêutica*, el empleo del *haba del Calabar* en la terapéutica está sujeto á muchas dificultades, siendo una de las principales la insolubilidad de los estractos y de la calabarina en el agua destilada. Como no era posible instilar en el ojo una solucion alcohólica de calabarina, se cargaba en pequeños cuadritos de papel ó de gelatina (segun el método de Hart, de Stuttgard) que debian introducirse entre los párpados, método muy incómodo y desagradable para el enfermo. Deseando obtener un colirio liquido y sin accion dañosa para el ojo, pidió á Mr. Blondeau, farmacéutico distinguido, el auxilio de sus conocimientos científicos para resolver ese problema.

Era preciso para esto formar un compuesto neutro de calabarina que fuese soluble en el agua. La fisiologia indicaba ya el camino: mientras que la calabarina es casi completablemente insoluble en el agua, parece muy soluble en el liquido lagrimal, pues disuelta por el intermedio de las lágrimas, la pequeña cantidad de estracto contenida en los cuadritos de papel pasa luego á ser absorbida por el ojo. Ahora bien, el liquido lagrimal enverdece el jarabe de violetas, teniendo una reaccion ligeramente alcalina, que debe á pequeñas cantidades de *cloruro de sódio*. Era, pues, probable que la calabarina seria soluble en los álcalis.

Siguiendo este camino, Mr. Blondeau, despues de haber preparado la calabarina por el método ordinario, la unió al amoniaco, presentándose el nuevo compuesto enteramente soluble en el agua. Con todo es preciso en cuanto sea posible acercarse á una solucion neutra á fin de evitar la accion irritante del amoniaco. Basta para eso dejar la solucion destapada al aire libre: el amoniaco escedente se evapora, quedando solo en cantidad necesaria para mantener al *physiostigma* en estado de compuesto soluble.

Obtiénese entonces un colirio perfecto, que en las proporciones de 5 centígramos de estracto para 30 gramos de agua, es muy cómodo y eficaz para obtener la contraccion de la pupila, como he podido asegurarme de ello en muchos enfermos. Tambien he podido obtener una solucion fácil del *physiostigma*, preparando un liquido análogo al liquido lagrimal, por medio del agua ligeramente cargada de *cloruro de sódio* que la disuelve bastante bien. Esta preparacion puede igualmente utilizarse como colirio. *(La France médicale.)*

(La Clínica.)

CONGRESO MÉDICO-ESPAÑOL DE 1864.

SECRETARÍA.

Habiéndose terminado la impresion del libro de actas pueden los señores sócios pasar á recoger el ejemplar que les corresponde segun el Reglamento, presentando su targeta de inscripcion; si esta tiene número impar, en casa del señor Montejo (Peligros, 4, 3.°) de 8 á 10 por la mañana y de 4 á 6 por la tarde: si tiene número par, en casa del Sr. Luque (Atocha 8 y 10, 4.° izquierda) á las mismas horas.

Los señores sócios que residan fuera de Madrid se servirán comisionar persona al efecto en esta córte á la que remitirán su targeta de inscripcion, pues sin presentar ésta, no se entregará ningun ejemplar.

Si algun sócio quisiere algun ejemplar mas del que le corresponde como tal, se le servirá en casa del secretario correspondiente por una sola vez, presentando la targeta y siempre que el pedido no esceda de tres ejemplares: por cada uno de éstos abonará 20 rs.

Desde hoy queda abierta al público la venta de cada ejemplar en Madrid á 26 rs. en la libreria de Cuesta, calle de Carretas, 9; en la Redaccion de La España Médica, Jardines 20, 3.°; en la botica de Borrell, Puerta del Sol, y en la imprenta de Ducazcal, Plaza de Isabel II.

Los pedidos de provincias se harán solamente por ahora á la librería del Sr. Cuesta á razon de 30 rs. adelantados, el ejemplar, franco y certificado, y para los libreros á precios convencionales.—El secretario, Pablo Leon y Luque.

ANUNCIOS.

EL FERRANDO.—Contestacion á la crítica de dicho señor al Libro Chico, por Federico Rubio.—Este interesante opúsculo de doctrina enteramente original y muy digno de ser leido y meditado, se halla de venta en esta ciudad, en la librería de los señores hijos de Fé, calle de Tetuan, al precio de 10 reales.

ESPIRITU DEL HIPOCRATISMO en su evolucion contemporanea.—Obra escrita por D. Manuel de Hoyos-Limon.—Un tomo en 4.° de cerca de 800 páginas, 40 rs. en Sevilla y 48 fuera, franco de porte.—Se vende en los puntos siguientes: Sevilla, librería Española y Estranjera, Sierpes 35: Madrid, Bailly-Bailliere, plaza del Príncipe Alfonso: Cádiz, Verdugo Morillas y compañía.

DEL COLERA; sus caractéres, causas, naturaleza y curacion: historia de la epidemia que en 1854 se padeció en Sevilla; por el Dr. D. José Moreno Fernandez.—Esta monografia se vende en Sevilla, Imprenta de D. José Maria Geofrin.

EL LIBRO CHICO—Aforismos ó ideas sintéticas de un nuevo sistema filosófico; por Federico Rubio.—Está venal en Sevilla, libreria de Fé, y despacho de la Agricultura Española: Madrid, casa de Moya.

MANUAL PRACTICO para el estudio de los sangradores, por D. Joaquin de Palacios y Rodriguez.—Se vende á 12 rs. en Sevilla y 14 fuera franco de porte, en la libreria Española y Extrangera, Sierpes 35.

MONOGRAFIA de las aguas acídulo-alcalino-ferruginosas de Puertollano; por D. Cárlos Mestre y Marzal, Médico-director de las mismas.

Se vende á 8 reales en Madrid, en las boticas de los señores Moreno, Merino, y Arribas; y en Puertollano, en casa del autor, quien la remite franca de porte al que le envie diez y nueve sellos de franqueo.

TRATADO DE CIRUJIA MENOR, por el Dr. D. Cayetano Alvarez Ossorio, cirujano del Hospital Central de esta, y profesor de la clase de practicantes.

Esta obra que constará de 2 tomos, tiene concluido el primero y á la venta en la imprenta de la Agricultura Española, al precio de 35 rs., donde tambien se suscribe al segundo del que ya van publicadas algunas entregas.

AGUAS DE VICHY.—En la botica del Dr. García, situada en Gradas de la Catedral, se encuentran á la venta gran número de preparados de aquellas aguas, como pastillas, sales para baños, etc., procedentes del laboratorio que el gobierno francés ha establecido en el mismo punto productor de las aguas.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA GENERAL; estractado de las mejores obras y arreglado bajo un método sencillo para instruccion de los jóvenes que se dedican á su estudio, adornado con un apéndice de ideología clínica y modo de redactar historias. Obra que se halla al nivel de los conocimientos actuales y es de absoluta necesidad á los alumnos que se dediquen á los estudios médicos: escrita por el licenciado en medicina y cirujía D. José Genovés y Tio.

Esta obra forma un tomito en octavo mayor de más de 200 páginas, y su autor para el pronto despacho de los pocos ejemplares que le quedan, ha hecho una nueva rebaja en su precio y los mandará franco de porte por el correo á todo aquel que le remita 20 sellos de franqueo de á cuatro cuartos. Su residencia en la ciudad de Almansa, provincia de Albacete, á donde podrán dirigirse los pedidos.

PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS, por el Doctor D. Pascual Pastor, médico práctico y catedrático en la Universidad de Valladolid, etc.—Quinta edicion.

De este libro, tan útil á todos los individuos de la clase médica en los reconocimientos de quintas y de soldados, y que tanta aceptacion ha tenido, se acaba de imprimir la quinta con las importantisimas reformas que ha sufrido el Cu exenciones, y otros particulares periciales, indispensable profesor que actúe en los reemplazos ante los Ayuntamie ante los Consejos de provincia, ó bien que tenga que com cer ante otros tribunales.

En la nueva tirada se precisan cuantos casos ocurren á facultativos, ilustrándolo por la práctica especial del autor e los muchos años que lleva consagrado á este asunto. Y con tal interés mira y ha mirado todo lo perteneciente á quintas, que, despues de agradecer á sus compañeros las observaciones que se dignen hacerle, se les mandará gratis, como recuerdo de recíproca fineza, un ejemplar respectivamente á aquellos que se sirvan remitirle alguna advertencia que no esté prevista en la nueva tirada que ahora se anuncia, ora por lo que respecta á los reconocimientos, bien al cobro de honorarios, ó ya á la manera de librar los compromisos de actuaciones.

La edicion es muy numerosa, en mejor tipo y papel que las anteriores, y á fin de que se consulte provechosamente durante algunos años, se mandará en lo sucesivo á todo el que pida el Prontuario, un Suplemento ó Boletin médico «ad hoc» al acercarse una quinta, siempre que haya habido alteracion legal de importancia.

Si á algun comprofesor le acaeciese duda sobre un hecho práctico, concreto ó determinado, y se sirve consultárnosla, se le contestará «statim,» como hasta hoy se ha venido ejecutando en numerosos casos de casi todas las provincias de la Península.

Para obtener el cumplimiento de estas ofertas y recibir franco el nuevo Prontuario, se servirán los profesores enviar letra de diez y ocho reales, ó cuarenta sellos, y serán satisfechos con exactitud. Convendrá certifiquen las cartas que traigan sellos.

Luego de recibido el libro, los facultativos que no queden complacidos de él, pueden devolverle, y se les reintegrará el importe.—La direccion para los pedidos, etc., es al autor, en Valladolid, calle de Orates, núm. 2.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DESINFECTADO.—Este precioso y útil medicamento que prepara Mr. Chevrier en su laboratorio de farmacia en Paris, se encuentra en casa de los Sres. D. Eduardo de Silva é hijos, calle de Escobas n.° 20.

Con el fin de que los Profesores de medicina hagan la aplicacion de esta sustancia con el debido conocimiento, á continuacion se manifiestan las clases.

Moreno simple.
Idem ferruginoso.
Blanco simple.
Idem ferruginoso.
Yoduro ferruginoso ex-quinina.

Los Profesores de farmacia que deseen obtenerlo, pueden dirigirse á dichos Sres. que harán en los precios una baja de consideracion.

A los hospitales y casas de beneficencia, se le hace un 2 por ciento de baja.

SUMARIO.

Por todo lo no firmado:—*Adolfo de la Rosa.*

EDITOR RESPONSABLE,
Manuel Molero y Lopez.

SEVILLA:—Imprenta y Litografía: Librería Esp.ª y Extrangera, calle de las Sierpes número 35.

